

# ‘In veiligheid moet je investeren’



*Met gepaste trots kan Kees van Hesteren, hoofd beveiliging en hoofd bedrijfshulpverlening van Medisch Centrum Haaglanden (MCH), vertellen dat ‘zijn’ ziekenhuis in de landelijke top staat als het gaat om veiligheid en beveiliging. Hij bekleedt de functie nu vijf jaar in het Haagse ziekenhuis. ‘In de zorgwereld is sprake van een cultuuromslag’, legt hij uit. ‘Met de invoering van het nieuwe zorgstelsel is er een commerciëlere houding, er moet geld worden verdiend. Het gevaar is dat dit ten koste gaat van posten die geen geld opleveren, zoals veiligheid en beveiliging’.*



Kees van Hesteren

Daar heeft Van Hesteren in het Medisch Centrum Haaglanden overigens geen last van. Het bestuur is zich terdege bewust van het belang van een goede veiligheids-situatie. ‘Ik kan me heel goed voorstellen dat het elders slechter geregeld is en dat het voor de verantwoordelijken vechten tegen de bierkaai is’, zegt hij. ‘Het is moeilijk acteren zonder draagvlak.’

## **Investeren in veiligheid**

MCH heeft twee locaties: één in de Haagse binnenstad (Westeinde) en één in Leidschendam (Antoniushove). Het gebouw van MCH Westeinde staat flink in de steigers. ‘In het gebouw en in de patiënt wordt geïnvesteerd’, zegt Van Hesteren. Hij weet dat het een gevecht kan zijn om genoeg budget te krijgen voor veiligheid. ‘Geld dat je in veiligheid stopt verdien je niet meer terug. Het is dan ook een makkelijke - hoewel slechte - keuze daar op te bezuinigen. Je ziet het gebeuren:

ik ken ziekenhuizen waar het maar hopen is dat alles goed gaat omdat de juiste voorzieningen niet zijn getroffen.’

Van Hesteren is naast hoofd beveiliging ook hoofd bedrijfshulpverlening. Om aan te geven hoe belangrijk veiligheid en beveiliging is: het MCH heeft een eigen brandweerdienst. Bij een calamiteit moeten de eerste acht minuten, de aanrijtijd van de brandweer, worden overbrugd. ‘Wij doen zelf de eerste ontruiming en beginnen met het blussen van de brand’, zegt van Hesteren. ‘Als je dan bedenkt dat in het ziekenhuis 2.800 gevaarlijke stoffen opgeslagen liggen en dat we veel niet-zelfredzame patiënten hebben, bijvoorbeeld op de Intensive Care, dan begrijp je hoe urgent bedrijfshulpverlening is en hoeveel er verkeerd kán gaan.’

## **Coördineren**

Op iedere afdeling is een ontruimingscoördinator opgeleid en ingewerkt.

>>>

## ‘Hulp van iemand met een medische achtergrond levert bij een ontruiming grote tijdswinst op’

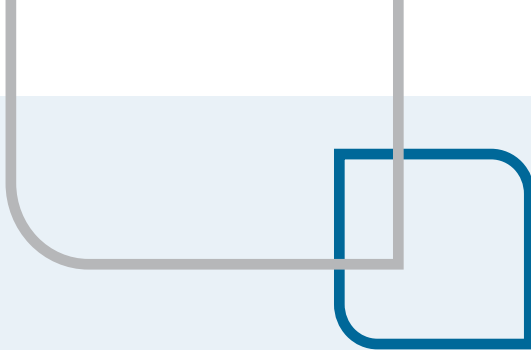
Het grote voordeel is dat deze coördinator een medische achtergrond heeft. ‘De brandweer kan een patiënt op de Intensive Care niet uit de muur trekken’, zegt Van Hesteren. ‘Iemand met een medische achtergrond weet precies wat gedaan moet worden. Het levert dan ook een groot tijdsvoordeel op.’ De coördinator werkt samen in een groep met andere BHV-ers.

De eigen brandweerdienst is uitgerust met adembescherming én heeft daarbij vaak een verpleegkundige opleiding. ‘Op deze manier kan de dienst medische handelingen verrichten en met medische apparatuur omgaan om een ontruiming tot stand te brengen’, verduidelijkt Van Hesteren. ‘De brandweer heeft deze kennis niet. Samenwerking is essentieel.’ Van Hesteren weet dat er ziekenhuizen zijn die dit niet goed hebben geregeld. ‘Over twee ziekenhuizen verdeeld hebben we ongeveer 250 BHV-ers’, zegt hij. ‘We zorgen ervoor dat ze getraind zijn en blijven. Per locatie houden we zeker tien oefeningen per jaar.’ Zo’n oefening gaat op volle kracht. ‘Ook de Raad van Bestuur is bij oefeningen betrokken’, aldus Van Hesteren. ‘Bijvoorbeeld in de communicatie rondom de crisis.’

### **Veiligheid: niet vrijblijvend**

Het is overigens lang niet altijd gemakkelijk deelnemers te vinden voor zo’n groep. ‘Een verpleegkundige kiest toch in eerste instantie voor de zorg’, zegt Van Hesteren.





'Met veiligheid hebben verpleegkundigen vaak veel minder affiniteit.' Nu kan de Raad van Bestuur natuurlijk afdwingen dat collega's een BHV-cursus volgen, maar Van Hesteren verkiest het werken met vrijwilligers. 'Maar uiteindelijk hoort het natuurlijk wel bij je werk', voegt hij eraan toe. 'Aan veiligheid is niets vrijblijvends.' De kunst om een goed veiligheidsbeleid te voeren is om tot een integrale aanpak te komen. 'Het lijkt zo simpel', zegt Van Hesteren. 'Maar als je veiligheidsissues en verantwoordelijke personen niet benoemt, dan blijft veel onduidelijk. Neem het geval van een inbraak, waarbij pc's worden gestolen. Meld je dat bij automatisering, medische staf, technische dienst, beveiliging of administratie?'

#### Risicoanalyse

Om deze reden wordt momenteel een bestand gemaakt waarin risico's benoemd zijn en een verantwoordelijke is aangesteld. Het is een indrukwekkende lijst geworden, met zo'n 6.000 onderwerpen. 'Als je begint te inventariseren, merk je pas waar risico's liggen', zegt hij. De risico's zijn onderverdeeld in drie kleurcodes, van een laag tot een hoog risico. 'Dat was een behoorlijke klus', aldus Van Hesteren. 'Maar nu het staat is het een kwestie van bijhouden en zorgen dat de verantwoordelijke personen hun lijstje up-to-date houden.' Ook heeft Van Hesteren een systeem ontwikkeld waarin te zien is welke stoffen waar in het ziekenhuis liggen. Ook deze

zijn met kleurcodes gemarkeerd in de categorieën laag, middel en hoog. 'Dit document is binnen dertig seconden opvraagbaar', zegt Van Hesteren. 'Zowel handmatig als digitaal. De commandant van de brandweer krijgt het, in geval van een calamiteit, bij binnenkomst meteen mee.'

#### Veiligheid is overal

Als het gaat om veiligheid kan Van Hesteren wel 'drie dagen' doorpraten. 'Veiligheid zit echt overal', zegt hij. Hij noemt een voorbeeld: 'Iemand laat op de dertiende verdieping een tosti aanbranden: in principe vallen alle liften dan naar beneden. Als iemand met spoed naar de Intensive Care overgebracht moet worden, zou dat niet kunnen. Daarom hebben we met de brandweer afspraken gemaakt dat we de lift toch kunnen gebruiken.' Om aan te tonen hoe verantwoordelijkheden omtrent veiligheid liggen zijn alle veiligheidsgebieden in beeld gebracht. Vervolgens diegene die verantwoordelijk is en de bijbehorende overlegstructuur voor de raakvlakken die zij met elkaar hebben. Dan zie je heel vaak dat die verantwoordelijkheden niet bij de beveiligingsmensen liggen, maar elders in het ziekenhuis.' Veiligheid is dus overal, ook in het ziekenhuis. 'Een belangrijke slag is dat de collega's doordrongen zijn van het belang van veiligheid en een veilige omgeving en hier ook naar handelen', zegt Van

Hesteren. Een gemakkelijke en effectieve manier is de achterkant van de personeelspas. 'Daarop staan de zeven dingen die te doen staan bij een calamiteit. Dat is een kaartje die iedereen iedere werkdag bij zich heeft en ziet.'

Tot slot laat Van Hesteren 'zijn' zenuwcentrum zien: de meldkamer die nu twee jaar in gebruik is. In de kamer, achter de balie bij de hoofdingang van het ziekenhuis, wordt alles geregistreerd en vastgelegd. Camera's houden zowel binnen als buiten het ziekenhuis alle bewegingen in de gaten. 'Ook 's avonds', zegt Van Hesteren. 'De installatie is voorzien van een sensor die aansprijgt bij beweging'.

Ook personeelsbewegingen worden geregistreerd: bijvoorbeeld wanneer ze met hun personeelspas deuren openen. 'We weten te allen tijden waar medewerkers zijn', zegt Van Hesteren. 'Bij een ontruiming is dat essentieel. Voor zowel ons als de brandweer. We kunnen meteen doorgeven wie zich waar bevindt.'

'Vanuit de meldkamer zijn we binnen de minuut bij iedere afdeling', vervolgt Van Hesteren. 'Ook kunnen we vanuit hier afdelingen vergrendelen zodat een eventuele brand beperkt blijft.' Zelfs bij een grote calamiteit waarbij de meldkamer is uitgeschakeld is het ziekenhuis voorbereid: mocht de meldkamer niet bereikbaar zijn, dan is er nog een tweede identieke meldkamer ingericht.

## 'Investeren in veiligheid is lang niet altijd populair'