

## Ouderen, brandveiligheid en langer zelfstandig wonen

Aan Leden Commissie Wonen en Rijksdienst  
Van Rob Baardse, Nederlandse Brandwonden Stichting  
Datum 29 februari 2016  
Betreft Rondetafelgesprek brandveiligheid ouderen



Binnen de drie Nederlandse Brandwondencentra wordt opgemerkt dat ouderen een groter risico lopen met betrekking tot het oplopen van brandwondenletsel. Bij patiënten van 70 jaar en ouder is brandwondenletsel vooral veroorzaakt door vuur (48%) en hete vloeistof (24,8). De ongevallen vinden thuis, met name in de keuken plaats. In 20% van de ongevallen speelt een fysieke beperking een rol.<sup>1</sup> De gemiddelde totale kosten per brandwondenpatiënt bedragen € 26.540 per opgenomen patiënt. Hogere gemiddelde kosten worden gezien bij oudere patiënten (€ 40.268)<sup>2</sup>.

Recent onderzoek gericht op brandveiligheid schetst eenzelfde beeld. Ouderen lopen een groter risico op brand en op de gevolgen van brand dan niet-ouderen. Tevens is aangetoond dat ouderen in een zelfstandige woonomgeving slachtoffer worden van brand.<sup>3</sup>

De beleidskeuze om ouderen langer zelfstandig te laten wonen, leidt tot een hoger risico bij ouderen op brand en de gevolgen van brand. Om dit risico te verminderen zijn op korte termijn acties nodig.

### 1. Regie van senioren is nog niet mogelijk

De Transitieagenda Langer Zelfstandig Wonen<sup>4</sup> richt zich op de verwachting dat burgers uiteindelijk zelf (of samen met hun mantelzorger) regie voeren over hun woon- en leefsituatie. Burgers zijn echter niet gewend om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor een risico.<sup>5</sup> Het Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen meldde in juni 2015 dat de informatievoorziening richting burgers slecht op gang komt, moeilijk vindbaar is en soms tegenstrijdig is.<sup>6</sup>

Hoewel de kans op het meemaken van een brand in een woning per jaar 1 op 76 is<sup>7</sup>, lijken de belemmeringen rond brandveiligheidsmaatregelen diepgeworteld. Er lijkt in Nederland sprake te zijn van cognitieve dissonantie<sup>8</sup>. Mensen hebben de neiging om voor zichzelf goed te praten dat zij (te) weinig aan brandveiligheid doen. Zij weten bijvoorbeeld dat zij niet genoeg maatregelen treffen. Maar omdat zij denken dat het hen niet overkomt, berusten zij in die gedachte. Huishoudens zijn tevens goed verzekerd tegen de materiële schade van brand, waardoor burgers onterecht een lagere prikkel hebben om te investeren in maatregelen rond brandveiligheid<sup>9</sup>.

### ***Aandachtspunt: Borg mogelijkheden voor vergroten kennis, bewustzijn en handeling***

*Borg dat er op korte termijn, door (gedragspreventie)professionals, voldoende kennis, (risico)bewustzijn en handelingsperspectief gecreëerd wordt met betrekking tot het vergroten van de eigen brandveiligheid, zodat de doelgroep senioren de regie over hun brandveiligheid aantoonbaar kan voeren.*

### 2. Opstellen risicoprofiel en actief acteren

WMO gaat uit van het principe dat een inwoner zich bij een gemeente meldt. De oorzaken van brand en brandwonden bij senioren hebben betrekking op een groep die zelf deze problematiek niet herkent. Het uitgangspunt dat de doelgroep zichzelf meldt met betrekking tot verantwoordelijkheid voor de eigen brandveiligheid is daarom een onjuist uitgangspunt. Wel zijn brandgerelateerde ongevallen door een gemeente/veiligheidsregio te voorspellen. Het profiel van de groep senioren die meer risico

<sup>1</sup> Nederlandse Brandwonden Registratie R3, VSBN, Groningen, Beverwijk, Rotterdam 2009-2014

<sup>2</sup> Hop MJ et al, Economic burden of burn injuries in the Netherlands: a months follow-up study. Injury, Int. J. Care Injured 47 (2016)

<sup>3</sup> Hagen, R., Zoonen E., De invloed van vergrijzing op brandveiligheid, IFV, Arnhem: 2015 - 2016

<sup>4</sup> Kamerstuk 32847, nr. 121, vergaderjaar 2013 -2014

<sup>5</sup> Boots, N.M.C., Risicobeeld bij een woningbrand, VU Amsterdam: 2010

<sup>6</sup> Voortgangsrapportage Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen, juni 2015

<sup>7</sup> Brandmonitor Verbond van Verzekeraars, Den Haag: 2015

<sup>8</sup> Hertog, E. den, Brandveiligheid, inventariserend onderzoek naar brandveiligheidsmaatregelen, Ruigrok, Amsterdam: 2007

<sup>9</sup> Tieben, B., Brandveiligheid: wie doet wat, hoe en waarom? SEO, Amsterdam: 2009

loopt op een woningbrand of brandwondenletsel is bekend. Wanneer de gemeente, of in verlengd bestuur de veiligheidsregio, de doelgroep senioren binnen een opgesteld risicoprofiel in kaart brengt, kunnen technische brandveiligheidsoplossingen 'op persoonlijke maat' via bijvoorbeeld Brandveilig Leven professionals van de Brandweer gerealiseerd worden.

**Aandachtspunt: Maak een verbinding mogelijk tussen (big) data en 'op maat' interventie**

*Wanneer een senior gediagnosticeerd wordt met bijvoorbeeld een lichte vorm van Alzheimer of bijvoorbeeld behandeld is na een valincident, of een traplift via WMO aanvraagt, loopt hij of zij meer kans op het oplopen van een brand(wonden)ongeval. Er is momenteel geen verbinding tussen deze risicosituaties en preventie-interventies op dataniveau en uitvoeringsniveau.*

*Maak daarom actieve samenwerking op (big) data niveau mogelijk tussen bijvoorbeeld de diverse zorgaanbieders/verzekeraars/hulpverleners/diensten en de gemeente/veiligheidsregio's. Zo kunnen preventieinterventies door brandveilig leven professionals 'op maat' en effectief gericht worden (en eventueel zelfs door bedrijven uitgevoerd worden).*

**3. Borg basisbrandveiligheid voor senioren**

Ouderen komen door langer zelfstandig wonen in een situatie met minder op maat afgestemde brandveiligheid. Gegevens vanuit WoonOnderzoek Nederland lieten in 2012 al zien dat 4% van de leeftijdsgroep 65 jaar tot en met 74 jaar met moeite de woning kan in- en uitkomen. In de leeftijdsgroepen boven de 74 jaar is dit gemiddeld 11,7%.<sup>10</sup> Recente incidenten met slachtoffers geven eenzelfde beeld.<sup>11</sup> Om brandveiligheid voor de doelgroep ouderen op een acceptabel niveau te brengen, zodat deze gelijkwaardig is met andere doelgroepen, is aanpassing van het Bouwbesluit nodig. Zo wordt basisveiligheid van niet zelfredzame aanwezigen in een pand geborgd.

**Aandachtspunt: Pas bouwregelgeving voor seniorencomplexen aan**

*Seniorencomplexen waar ouderen zelfstandig wonen hebben geen extra voorzieningen voor niet zelfredzame bewoners. Onderzoek mogelijkheden om de bouwregelgeving voor seniorencomplexen aan te passen, zodat het uitgangspunt van de bouwregelgeving ten aanzien van de veiligheid van de bewoners bij brand ook voor ouderen in seniorencomplexen geldt.*

**De Nederlandse Brandwonden Stichting wil brandwonden voorkomen en het leed ten gevolge van brandwonden tot een minimum beperken.**

- 1. In Nederland woon, werk en leef je veilig met een minimumrisico op brand(wonden)letsel.*
- 2. In de Nederlandse (brandwonden)zorg is uitmuntende behandeling en zorg aan patiënten met brandwonden beschikbaar, gericht op een snel en zo volledig mogelijk herstel.*
- 3. De nazorg aan patiënten met brandwonden is gericht op re-integratie van de patiënt tot de hoogst mogelijke maatschappelijke participatie.*
- 4. De brandwondenzorg kent een gedegen wetenschappelijke basis gericht op het borgen en verbeteren van de kwaliteit van brandwondenpreventie, de kwaliteit van zorg aan patiënten en het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met brandwonden.*

<sup>10</sup> Zoonen E., WoON 2012 Ouderenprofiel, Nederlandse Brandwonden Stichting, Den Haag, Beverwijk: 2013

<sup>11</sup> Brand in de Notenhout, IFV, Arnhem: 2015