

## Van bezorgd naar verzorgd

Provincie Noord-Brabant

Onderzoek naar het gemeentelijk toezicht op de brandveiligheid bij zorginstellingen in de provincie Noord-Brabant

Interbestuurlijk toezicht omgevingsrecht



## **Van bezorgd naar verzorgd**

Onderzoek naar het gemeentelijk toezicht op de brandveiligheid bij zorginstellingen in de provincie Noord-Brabant

Interbestuurlijk toezicht omgevingsrecht

### **Auteurs**

Team IBT omgevingsrecht:

R. Brekelmans

S. van Dinther

R. Bloemsma

### **Datum**

26 november 2015

## Inhoud

<b>1</b>	<b>Samenvatting</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
2.1	Aanleiding	5
2.2	Betrokken partijen rondom brandveiligheid bij zorginstellingen	5
2.3	Doelstelling	6
<b>3</b>	<b>Werkwijze</b>	<b>8</b>
3.1	Doelgroep	8
3.2	Werkwijze reality checks	8
3.3	Toetsingskader	10
3.4	Afbakening	10
<b>4</b>	<b>Resultaten</b>	<b>11</b>
4.1	Toezicht en handhaving	11
4.1.1	Voorinspectie zorginstellingen	11
4.1.2	Gebruiksfuncties	12
4.1.3	Dossieronderzoek brandveiligheid, handhavingsstrategie	13
4.2	Probleemanalyse, prioritering, borging capaciteit	13
4.3	Branche afspraken	14
4.4	Tussentijdse resultaten hercontrole	14
<b>5</b>	<b>Conclusies</b>	<b>15</b>
5.1	Toezicht en handhaving	15
5.1.1	Gebruiksfuncties bouwbesluit	16
5.1.2	Dossieronderzoek brandveiligheid, handhavingsstrategie	17
5.2	Probleemanalyse en prioritering	17
5.3	Borging capaciteit	18
5.4	Branche afspraken	18
<b>6</b>	<b>Verbeterpunten</b>	<b>19</b>
6.1	Toezicht en handhaving	19
6.2	Probleemanalyse en prioritering	19
6.3	Borging capaciteit	19
	<b>Bijlage 1: Gehanteerde gewogen oordeelsvorming</b>	<b>20</b>
	<b>Bijlage 2: Klankbordgroep</b>	<b>21</b>
	<b>Bijlage 3: Resultaten per gemeente</b>	<b>22</b>
	<b>Missie IBT en colofon</b>	<b>26</b>

## 1 Samenvatting

De Rijksoverheid constateert vanaf 2003 in diverse onderzoeksrapporten dat zorginstellingen zich onvoldoende aan de wettelijke regels voor de brandveiligheid houden. Daardoor ontstaan er risico's voor de veiligheid en gezondheid van bewoners en personeel. Er deden zich de afgelopen jaren meerdere incidenten voor, waarvan sommige helaas met fatale afloop<sup>1</sup>.

In 2014 en 2015 deden wij bij in totaal 29 Brabantse gemeenten onderzoek naar hoe zij toezicht houden op de brandveiligheid bij zorginstellingen. Dat deden wij vanuit onze wettelijke rol als interbestuurlijk toezichthouder (IBT) op de taakuitvoering door gemeenten. In een brief van 13 november 2014 vroegen wij bij de gemeenten waar wij nog niet op inspectiebezoek waren geweest, nadrukkelijk aandacht voor de tussentijdse conclusies van dit onderzoek. Het bleek namelijk dat de taakuitvoering bij veel gemeenten nog niet goed verliep. In 2015 deden wij bij nog eens 12 Brabantse gemeenten onderzoek naar dit risicothema. Dit rapport bevat onze eindconclusies en verbeterpunten.

In het onderzoek keken we zowel naar het gemeentelijk beleidsproces als naar de praktijk. We bekeken de wettelijke handavingsdocumenten waarover elke gemeente moet beschikken, deden steekproefcontroles bij verzorgingsinstellingen én onderzochten hoe gemeenten in de praktijk omgaan met wat er in de handavingsdocumenten staat. Hieronder staan de belangrijkste conclusies vanuit het beeld wat we op het moment van de steekproefcontroles zagen. Hoe het er nu voor staat kunt u lezen in de laatste alinea van deze samenvatting.

### Belangrijkste algemene conclusies



Voor *nieuwbouw* geldt dat de meeste gemeenten of Veiligheidsregio's in opdracht van gemeenten tijdens de bouwfase voldoende toezicht houden op de brandveiligheid. Ze houden vervolgens na ingebruikname ook voldoende toezicht op het *brandveilig gebruik* van het gebouw.

Voor *bestaande bouw* geldt echter dat veel gemeenten of Veiligheidsregio's in opdracht van gemeenten in de gebruiksfase nog onvoldoende toezicht houden op de brandveiligheid. Het gaat dan om:



Toezicht op *bouwkundige aspecten* zoals het maken van doorgangen door brandwerende scheidingswanden na ingebruikname van het gebouw.

Bij 89 % van de door ons geïnspecteerde zorginstellingen is sprake van onjuiste brandcompartimentering<sup>2</sup> in de bestaande bouw. Bij 68 % is zelfs sprake van ernstige tekortkomingen. Omdat de bewoners kwetsbaar zijn en zich doorgaans niet zelf kunnen redden,

---

<sup>1</sup> NU.nl, 1 maart 2015: Dode en gewonde door brand in zorgcentrum Rhenen; Omroepbrabant.nl, 2 februari 2015: Dode bij brand in appartement zorgcentrum Vitalis Wilgenhof Eindhoven

<sup>2</sup> Gedeelte van een of meer bouwwerken bestemd als maximaal uitbreidingsgebied van brand

neemt het risico op slachtoffers bij een eventuele brand fors toe. Hierbij moet worden opgemerkt dat brandveiligheid primair de eigen verantwoordelijkheid is van zorgaanbieders, eigenaren van de gebouwen en de bewoners zelf.



Toezicht op het gebruik van het gebouw: klopt de functie met wat er in de vergunning staat?

We constateerden dat 72% van gemeenten hier geen of onvoldoende toezicht op houden. Vaak is er een 'woonfunctie voor zorg' aangevraagd, terwijl de werkelijke gebruiksfunctie 'gezondheidszorg' is. Bij een woonfunctie voor zorg hoeven er volgens het Bouwbesluit 2012 geen zelfsluitende deuren te zijn in de subbrandcompartimenten. Dat is goedkoper. Maar hierdoor bestaat de kans dat er deuren openstaan als er brand uitbreekt. Daardoor komt er rook in alle subbrandcompartimenten van een compartiment. Dit belemmert de vluchtweg en maakt het voor de hulpverleners lastiger om te ontruimen.

### **Belangrijkste verbeterpunten voor de gemeenten**

Een analyse van de inspectierapporten van de gecontroleerde gemeenten levert de volgende verbeterpunten op:

#### **Toezicht en handhaving**



Spreek eigenaren en gebruikers van gebouwen nadrukkelijk aan op hun verantwoordelijkheid en zorgplicht voor brandveiligheid en help hen deze verantwoordelijkheid te kunnen dragen. Stimuleer, adviseer en geef voorlichting. Denk daarbij aan het vergaren en delen van *best practices*.



Zorg ervoor dat er voldoende toezicht wordt gehouden op de bouwkundige brandveiligheid bij *bestaande bouw*.



Zorg voor voldoende toezicht op een juist gebruik van de vergunde gebruiksfunctie.



Als de toezichtstaak is neergelegd bij een Veiligheidsregio, zorg dan voor voldoende regie op en goede communicatie over het toezicht door de Veiligheidsregio in de praktijk.



Handhaaf consequent bij overtredingen. Hanteer reële maar wel zo kort mogelijke hersteltermijnen afgestemd op de aard en ernst van de overtreding. Betrek ook mogelijke verzwarende omstandigheden. Neem zo nodig voorlopige maatregelen om te zorgen voor een veilige situatie in de zorginstelling.

### **Probleemanalyse, prioritering en borging capaciteit**



Houd er bij de probleemanalyse en prioritering rekening mee dat er ook goed toezicht moet worden gehouden op de bouwkundige brandveiligheid van bestaande bouw. Houd daarbij rekening met het verschil tussen de gebruiksfuncties<sup>3</sup> en inhoudelijke afdelingen uit het Bouwbesluit 2012. Maak daarbij gebruik van de deskundigheid van de Veiligheidsregio.



Zorg ervoor dat bij de berekening van de benodigde en beschikbare capaciteit duidelijk is in hoeverre de gemeente gaat handhaven en hoeveel uren nodig zijn om de gestelde beleidsdoelen te kunnen halen.

### **Belangrijkste tussentijdse resultaten**

Bij gemeenten met zorginstellingen die ernstig tekortschoten op het gebied van de brandveiligheid, zijn wij nagegaan of ze passende actie hebben ondernomen bij die zorginstellingen. Dat was voor alle gemeenten het geval. Gemeenten moeten blijven letten op het consequent handhaven met voldoende voortgang, zodat de brandveiligheid in zorginstellingen toeneemt. Ook aandacht voor de noodzaak van voorlopige maatregelen blijft nodig.



Bij de gemeenten die wij in 2014 bezochten, blijkt uit de door ons uitgevoerde administratieve hercontroles, dat bij de overgrote meerderheid de toezichtstrategie is aangepast conform onze aanbevelingen in het inspectierapport. Daardoor besteden deze gemeenten tijdens hun brandveiligheidscontroles bij zorginstellingen voortaan ook structureel aandacht aan bouwkundige aspecten.

---

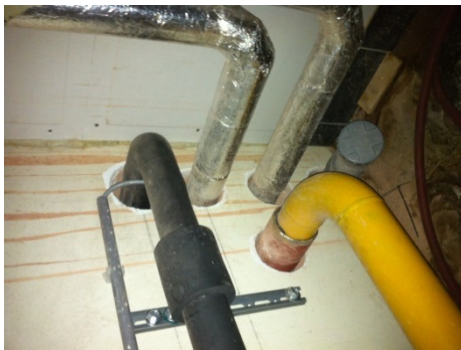
<sup>3</sup> Gedeelten van een of meer bouwwerken die dezelfde gebruiksbestemming hebben en die samen een gebruikseenheid vormen

## 2 Inleiding

### 2.1 Aanleiding

Het rapport van het ministerie van BZK uit 2013 is voor ons aanleiding geweest om toezicht op brandveiligheid bij zorginstellingen centraal te stellen. De Rijksoverheid constateert al jaren in verschillende rapportages dat brandveiligheid niet goed wordt nageleefd. Dan gaat het bijvoorbeeld om bestaande gebouwen in het algemeen, en specifiek zorginstellingen en studentenhuizen.<sup>4</sup>

Ook in ons beleidsplan IBT 2013-2015 is brandveiligheid een belangrijk thema. Dit beleidsplan bevat de doelen en prioriteiten voor het interbestuurlijk toezicht. Wij hebben onze onderzoekstrategie aangepakt langs twee sporen. Zowel vanuit de beleidsproceskant via de wettelijke handavingsdocumenten richting praktijk. Als vanuit de praktijkkant via steekproef controles bij verzorgingsinstellingen en reality checks bij gemeenten richting proces.



Afbeelding 1: Fotieve doorvoering verwarming en gasleiding

### 2.2 Betrokken partijen rondom brandveiligheid bij zorginstellingen

Voor de *brandveiligheid* van gebouwen spelen meerdere partijen een belangrijke rol.

Bewoners of gebruikers dienen brandveilig gedrag te vertonen. Bij zorginstellingen gaat het veelal om mensen die niet of verminderd zelfredzaam zijn, zoals ouderen, dementerenden of mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking. Van bijvoorbeeld dementerende mensen is niet te verwachten dat ze bewust brandveilig gedrag kunnen vertonen. In deze gevallen is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het brandveilig *gebruik* van het bouwwerk. Het gaat hierbij om gebruiksvoorwaarden bijvoorbeeld over brandblussers en nooduitgangen. Maar ook organisatorische aspecten zoals bedrijfshulpverlening (BHV) en ontruiming van het pand.

De eigenaar van het pand zoals een woningbouwvereniging heeft zeggenschap over de bouwkundige aspecten zoals de brandcompartimentering van het gebouw en veelal ook de

---

<sup>4</sup> Vervolgonderzoek gemeentelijk toezicht op de brandveiligheid van zorginstellingen (2013), Ministerie BZK

<sup>4</sup> VROM-Inspectie, Arbeidsinspectie, Inspectie Jeugdzorg en Inspectie voor de Gezondheidszorg. Brandveiligheid van zorginstellingen. Den Haag, 2011.

<sup>4</sup> Inspectie Leefomgeving en Transport. Brandveiligheid Studentenhuisvesting 2013. Den Haag, 2013

<sup>4</sup> VROM-Inspectie. Rapportage Brandveiligheid studentenhuisvesting. Je kamer... een brandende 'questie'. Den Haag, 2009

<sup>4</sup> Inspectie Veiligheid en Justitie, juni 2014, rapport over de brand Kelders te Leeuwarden

installatietechnische aspecten zoals een brandmeldcentrale. De eigenaar is verantwoordelijk voor de naleving van de overheidsregels over brandveiligheid voor een gedeelte van het *gebruik* en de *bouw*.

De overheid stelt deze regels, controleert de naleving daarvan en handhaaft zo nodig. De stelselverantwoordelijke voor de regels ten aanzien van nieuwbouw, bestaande bouw en brandveilig gebruik is het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) is verantwoordelijk voor het stelsel van arbeidsomstandigheden.

De overheid die controleert en handhaaft is de gemeente als eerstelijns toezichthouder. De Veiligheidsregio (brandweer) adviseert de gemeente of voert deze taak in opdracht van de gemeente uit. Het is ook denkbaar dat een gemeente het toezicht op brandveilig gebruik door een omgevingsdienst laat doen.

De inspectie SZW is toezichthouder op het gebied van onder andere arbeidsomstandigheden en arbeidstijden.

Iedere partij speelt een belangrijke rol op het speelveld van brandveiligheid. Als brandveiligheid onvoldoende onder de aandacht is bij één of meer partijen, ligt meteen het risico op de loer van gevaar voor de veiligheid van de bewoners, het personeel en het gebouw.

De provincies hebben sinds 1 oktober 2012 de wettelijke taak van interbestuurlijk toezichthouder omgevingsrecht. Dat wil zeggen dat de provincies bekijken of een gemeente of waterschap haar taken op het terrein van het omgevingsrecht goed uitvoert en waar nodig intervenueert. In Brabant richten wij ons vooral op onderwerpen waarbij sprake is van risico's voor veiligheid en volksgezondheid of kans op onherstelbare schade. Wanneer een gemeente of waterschap die taken niet goed uitvoert, kunnen wij ingrijpen. In het uiterste geval kunnen wij op kosten van een gemeente of waterschap een taak door iemand anders laten uitvoeren of aan de Kroon vragen om een genomen besluit te schorsen en te vernietigen.

### **2.3 Doelstelling**

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te verkrijgen op de uitvoeringspraktijk van gemeentelijk toezicht op de brandveiligheid bij zorginstellingen en waar mogelijk de kwaliteit van de uitvoeringspraktijk te verbeteren en te optimaliseren.

Regelmatig verschijnen berichten in het nieuws over gewonden of zelfs doden bij zorginstellingen door brand. Een vaak gestelde vraag van de pers is: "hoe heeft er toezicht plaats gevonden?". Via dit rapport willen wij alle Brabantse gemeenten meer bewust maken van de risico's die er ontstaan als het onderwerp brandveiligheid bij zorginstellingen niet of onvoldoende in de handhavingsbeleidscyclus is opgenomen.

Momenteel verricht de overheid allerlei inspanningen om de burgers tot brandveilig gedrag aan te sporen en hen bewust te maken van het belang daarvan. Op hetzelfde moment vertoont de overheid echter een terugtrekkende rol in de naleving van en handhaving op de



bouwvoorschriften. Daarbij komt dat vooral eigenaren van bestaande bouwwerken zich soms onvoldoende bewust zijn van hun verantwoordelijkheid op dit gebied en deze soms ook moeilijk kunnen waarmaken. Zij dienen zich deze verantwoordelijkheid wel te realiseren en moeten daarvoor zo nodig specifieke deskundigheid inroepen. Een actieve gemeentelijke overheid is nodig om hen daarbij te ondersteunen en te stimuleren en zo nodig dient de gemeente daarop ook te handhaven.<sup>5</sup>



Afbeelding 2: Foutieve uitvoering kabelgoot boven een deur

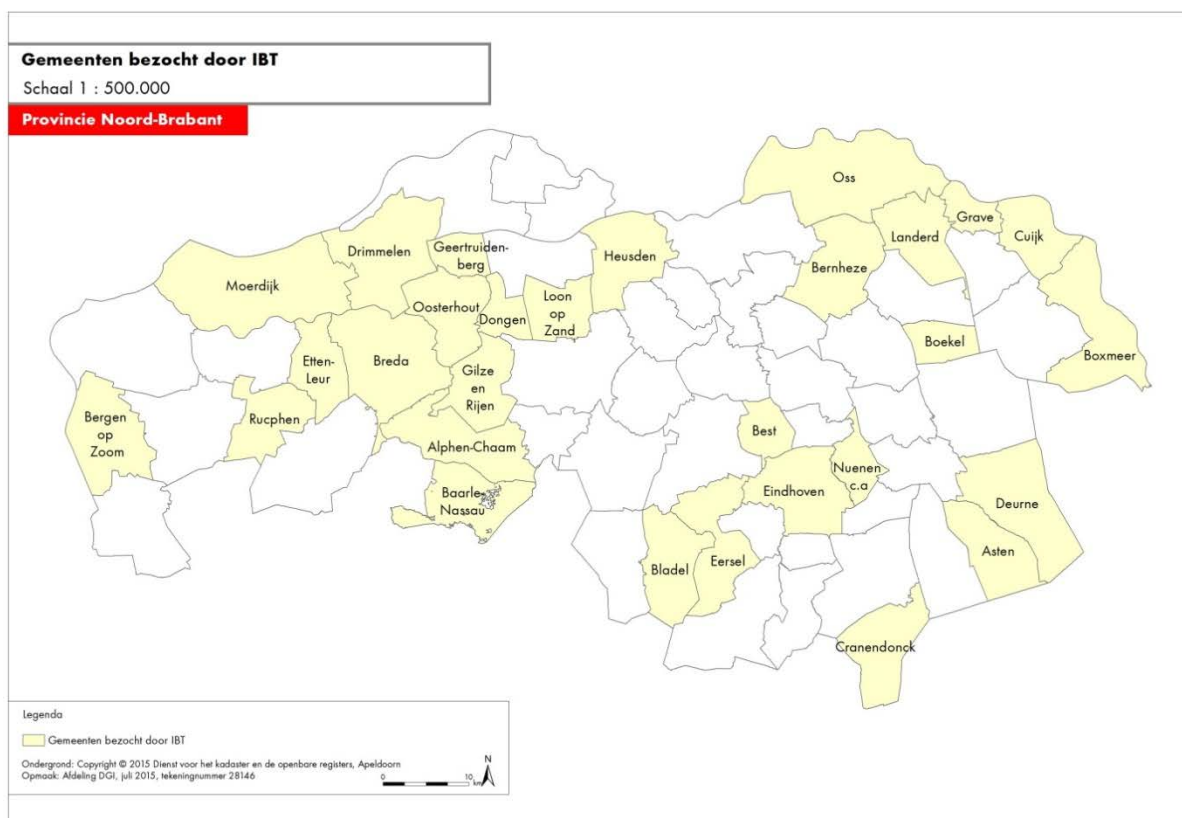
---

<sup>5</sup> Met deze aanbevelingen wil de Inspectie Veiligheid en Justitie gemeenten hiertoe stimuleren.

## 3 Werkwijze

### 3.1 Doelgroep

De resultaten in dit rapport hebben betrekking op onderzoeken bij 29 gemeenten. Dit geeft een Brabantbreed beeld van de stand van zaken van de kwaliteit van de uitvoering van het toezicht op brandveiligheid bij zorginstellingen.



**Figuur 1: Bezochte gemeenten op het thema brandveiligheid bij zorginstellingen in 2014 en 2015**

Bij de keuze van de gemeenten hebben wij rekening gehouden met een wisselende samenstelling van groot en klein en spreiding over de provincie. Hierdoor zijn de verbeterpunten ook relevant voor de overige Brabantse gemeenten.

### 3.2 Werkwijze reality checks

Een reality check is een middel om te onderzoeken of de uitvoeringspraktijk op een adequaat niveau is. Een adequaat niveau van handhaving wordt bereikt door een aantal samenhangende processtappen consequent vanuit het Besluit omgevingsrecht uit te voeren. We hebben bewust gekozen voor twee sporen door de processtappen te toetsen vanuit de praktijk en vanuit het systeem van de handhavingbeleidscyclus. Voor ons is een reality check een waardevol instrument om een goed beeld te krijgen van de uitvoeringspraktijk bij een gemeente.

Voorafgaand aan het bezoek aan de gemeente bezochten wij twee zorginstellingen binnen die gemeente. Onze inspectie richtte zich op belangrijke aandachtspunten uit het Bouwbesluit 2012. Wij controleerden in 2014 en 2015 in totaal 58 zorglocaties in de praktijk. Het betreft verpleeghuizen voor ouderen, psychiatrische patiënten of mensen met een geestelijke beperking, een gevangenis en ziekenhuizen. Het gaat hier om niet of minder zelfredzame personen die ook slapen in het gebouw.

De zorginstellingen zijn geïnspecteerd op belangrijke bouwkundige, installatietechnische en organisatorische aspecten (BIO aspecten). De gemeenten zijn vooraf gevraagd om een lijst op te sturen van de zorginstellingen binnen de gemeenten. Op basis van deze lijst hebben wij twee zorglocaties uitgekozen. Ook is gekeken naar het verschil tussen een gebruiksfunctie gezondheidszorg of woonfunctie voor zorg.



Afbeelding 3: Foutieve doorvoering diverse kabels en leidingen

Tevens bekeken wij of de uitvoeringspraktijk overeenkomt met de vastgestelde handhavingdocumenten van de gemeente (beleidsplan, uitvoeringsprogramma, jaarverslag). Daarbij besteedden wij extra aandacht aan de onderdelen probleemanalyse, prioritering en borging capaciteit in relatie tot het gekozen risicothema.

Tijdens de reality checks namen wij meerdere handavingsdossiers door. We bekeken op welke wijze de gemeente toezicht uitvoert zowel in de bouwfase als in de gebruiksfase. Daarbij toetsten wij op juiste toepassing van de Brabant brede handavingsstrategie 'Zó handhaven wij in Brabant'. Ook beoordeelden wij de dossiers van de door ons geïnspecteerde zorginstellingen. Hierbij hebben wij er extra op gelet of er sprake was van verschillen in onze waarnemingen en die van de gemeente.

De resultaten van de reality checks bespraken wij met de afzonderlijke gemeenten. Bij ernstige tekortkomingen zijn direct afspraken gemaakt over het opheffen daarvan. Bij onze beoordeling hanteren wij een vierpuntenschaal namelijk: Voldoet, Voldoet grotendeels, Voldoet gedeeltelijk of Voldoet niet. (zie bijlage 1 voor een nadere toelichting). Het eindresultaat van de reality check en de uit te voeren verbeterpunten zijn gedeeld met het college van B&W en via B&W met de gemeenteraad. Dit gelet op de wens van de wetgever om de raad in de gelegenheid te stellen om haar controlerende rol binnen de gemeente te versterken.

In 2015 voerden wij hercontroles uit bij de gemeenten die wij in 2014 bezochten voor een reality check. Wij hebben de volgende twee vragen onderzocht:

1. Heeft de gemeente de situatie met risico voor veiligheid in geval van brand bij de door ons bezochte zorginstellingen voldoende opgepakt met de handavingsstrategie?
2. Heeft de gemeente haar toezichtsstrategie aangepast aan de opmerkingen uit de reality check?

### 3.3 Toetsingskader

De gemeenten zijn getoetst aan de hand van de volgende wettelijke normen: Woningwet, Bouwbesluit 2012, Regeling bouwbesluit 2012, Wet algemene bepalingen omgevingsrecht en enkele criteria uit het Besluit omgevingsrecht: probleemanalyse, prioritering, borging capaciteit, handhavingsstrategie.

De zorginstellingen zijn met een steekproef geïnspecteerd op de volgende belangrijke aandachtspunten:

- *Bouwkundig*: Rook- en brandcompartimentering
- *Installatietechnisch*: brandmeldinstallatie, ontruimingsinstallatie
- *Organisatorisch*: ontruimingsplan, ontruimingsoefening, nooddeuren, vluchtwegen

Door deze BIO aspecten in samenhang te bezien ontstaat een beeld over de brandveiligheid van een gebouw. Tekortkomingen leveren naar ons oordeel risico's op voor de brandveiligheid van de betreffende gebouwen. Dit omdat de benodigde ontruimingstijd voor de BHV-organisatie en de bewoners naar alle waarschijnlijkheid groter zal zijn dan de beschikbare ontruimingstijd. Dat betekent dat bij een brand risico bestaat voor de veiligheid van bewoners, personeel en ook hulpverleners.

### 3.4 Afbakening

In dit onderzoek is gekeken naar de rol van de gemeenten bij het toezicht en de handhaving in zowel de bouwfase als de gebruiksfase van een gebouw.

Wij keken ook naar de organisatorische aspecten. De inspectie SZW is verantwoordelijk voor het toezicht op de BHV organisatie. Een gemeente kan hier niet op handhaven en heeft slechts een signalerende rol.

Sinds 1 juli 2015 bevat het Bouwbesluit 2012 een regeling voor de hulpverlening bij brand voor een ieder die zich in een pand bevindt met uitzondering van personeel. Dit betreft bijvoorbeeld bewoners en patiënten. Hierdoor is de gemeente bevoegd gezag geworden voor dit deel van de regelgeving als het gaat om ontruiming. Deze wetwijziging hebben wij niet betrokken bij onze reality checks.

## 4 Resultaten

In dit hoofdstuk presenteren wij de resultaten van ons onderzoek. Wij richten ons daarbij op de zaken die wij bij meerdere gemeenten hebben opgemerkt. De resultaten dateren van het moment van ons bezoek aan de gemeente. Bijlage 3 bevat een overzicht van de meest relevante resultaten per gemeente.

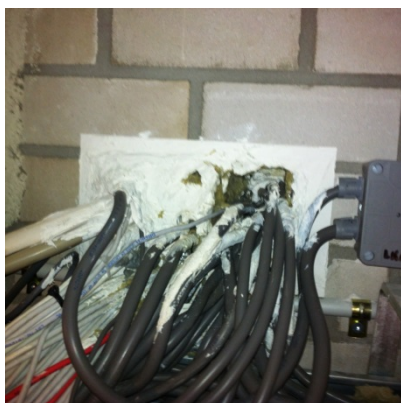
### 4.1 Toezicht en handhaving

In de beleidsplannen en uitvoeringsprogramma's van de gemeenten is het toezicht op brandveiligheid terug te vinden in grofweg drie soorten:

1. Nieuwbouw, toezicht naar aanleiding van een verleende omgevingsvergunning bouw, tijdens de bouw;
2. Bestaande bouw, toezicht op de bestaande bouwvoorschriften in de gebruiksfase;
3. Brandveilig gebruik, toezicht op brandveiligheidsaspecten van gebruiksvergunningen, in de gebruiksfase.

Wat veelal goed gaat is dat gemeenten toezicht houden op brandveiligheid tijdens de nieuwbouw en op de gebruiksvoorschriften vanuit het brandveilig gebruik. Waar nog weinig uitvoering aan is gegeven is het toezicht op bestaande bouw. Hiermee bedoelen wij het toezicht op bouwkundige aspecten na ingebruikname van het gebouw.

#### 4.1.1 Voorinspectie zorginstellingen



Afbeelding 4:  
Door gebruik beschadiging van eerder gerealiseerde compartimentering

Bij 89 % van de gecontroleerde zorginstellingen was er sprake is van onjuiste brandcompartimentering in de bestaande bouw. Dit was in mindere mate ook het geval bij recent opgeleverde zorginstellingen door diverse mutaties kort na ingebruikname. Overigens was wel duidelijk te zien dat er tijdens de bouwfase aandacht was voor juiste brandcompartimenteringen.

Bij het onderdeel brandveilig gebruik (gebruiksvergunningen) constateren we dat de gemeente hier goed toezicht houdt. Dit verklaart dat in 72 % van de gevallen de installatietechnische aspecten voldeden.

#### *Bedrijfshulpverlening (BHV)*

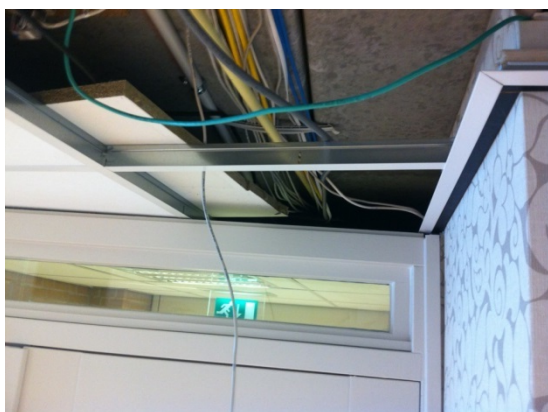
Wij constateerden meermaals een lage bezetting van de BHV in de nachtperiode. In 62 % van de geïnterviewde BHV'ers wist men goed uit te leggen wat te doen bij een brand. Wel gaven velen aan veel moeite te hebben met het voorschrift om in bepaalde situaties de deur van een brandend appartement te sluiten en de bewoner achter te laten in het belang van de veiligheid van de overige bewoners. Het niet snel sluiten van de deur bij een brandend appartement kan grote

gevolgen hebben voor de BHV en de bewoners door een snelle rookverspreiding en branduitbreiding. Een voorbeeld hiervan is de reconstructie van de brand bij GGZ Rivierduinen te Leiden <sup>6</sup>.

#### 4.1.2 Gebruiksfuncties

Voor de praktijk is belangrijk wanneer het gebruik van een bouwwerk wordt gezien als een gebruiksfunctie gezondheidszorg<sup>7</sup> of woonfunctie voor zorg<sup>8</sup>. Het verschil qua brandveiligheid tussen deze twee gebruiksfuncties is dat er bij een gezondheidszorgfunctie een zelfsluitende deur aanwezig moet zijn bij de sub-brandcompartimenten<sup>9</sup>.

Tijdens de voorinspecties zagen wij dat het werkelijke gebruik vaak aansluit bij een gezondheidszorgfunctie. Terwijl in veel gevallen een woonfunctie voor zorg is aangevraagd en vergund. Hierdoor is sprake van afwijkend gebruik met consequenties voor de brandveiligheid. Wij constateren dat veel gemeenten er van uitgaan dat de aanvrager bepaalt wat de gebruiksfunctie is en dat daar in de praktijk geen toezicht op plaatsvindt. Als echter tijdens toezicht blijkt dat het huidige gebruik in het pand afwijkt van de bouwaanvraag dan zijn er twee keuzes. Of het pand wordt weer gebruikt zoals is vergund of er moet een legaliseringstraject worden gestart voor de afwijkende gebruiksfunctie die bereikt dat het pand aan het Bouwbesluit 2012 voldoet. Door het Ministerie van BZK zijn in juli 2014 twee informatiebladen uitgegeven over de gebruiksfuncties gezondheidszorg en woonfunctie voor zorg. Wij adviseren de gemeenten om actief informatie in te winnen bij de Veiligheidsregio's over de reële risico's die horen bij het werkelijke gebruik. Deze kennis kan de gemeente betrekken in de probleemanalyse, prioritering en borging van de capaciteit.



Afbeelding 5:  
Foutieve doorvoering diverse kabels en leidingen

<sup>6</sup> Op internet is een [reconstructie](#) van deze brand bij Rivierduinen terug te zien.

<sup>7</sup> Gebruiksfunctie voor medisch onderzoek, verpleging, verzorging of behandeling;

<sup>8</sup> Woonfunctie waarbij aan de bewoners professionele zorg wordt verleend met een vanuit het zorgaanbod georganiseerde koppeling tussen wonen en zorg in een daarvoor bestemde en uitgeruste woonfunctie;

<sup>9</sup> Gedeelte van een bouwwerk dat binnen de begrenzing van een brandcompartiment ligt of daarmee samenvalt, bestemd voor beperking van verspreiding van rook of verdere beperking van het uitbreidingsgebied van brand

### 4.1.3 Dossieronderzoek brandveiligheid, handhavingsstrategie

Tijdens de reality checks zijn enkele handhavings- en toezichtdossiers bekeken op de wijze waarop toezicht is gehouden en de toepassing van de Brabant brede handhavingsstrategie "Zó handhaven wij in Brabant". De dossiers hadden hoofdzakelijk betrekking op brandveiligheid bij zorginstellingen.

Tijdens het dossieronderzoek bij de gemeenten geldt dat de meeste gemeenten of Veiligheidsregio's in opdracht van gemeenten tijdens de bouwfase voldoende toezicht houden op de brandveiligheid.

In de gebruiksfase is in 59 % van de dossiers terug te zien dat er geen toezicht is op de bestaande bouw. Ook is waargenomen dat bij overtredingen de handhavingsstrategie "Zó handhaven we in Brabant" of de Landelijke handhavingsstrategie niet goed werd toegepast. Wij hebben tijdens het dossieronderzoek gezien dat er met name vanaf 2014 een betere checklist vanuit de Veiligheidsregio's is toegepast waarbij de handhavingsstrategie per overtreding kan worden aangegeven.

De hersteltermijnen waren veelal lang en meestal zonder aandacht te hebben voor tussentijdse maatregelen totdat bijvoorbeeld de brandcompartimentering of de brandmeldinstallatie weer op orde is.

### 4.2 Probleemanalyse, prioritering, borging capaciteit

We constateren dat in 70% van de onderzochte probleemanalyses, gemeenten bij zowel nieuwbouw als bestaande bouw geen onderscheid maken in de aard van het gebouw met bijbehorende gebruiksfuncties zoals logiesfunctie, cellenfunctie of gezondheidszorgfunctie. Doordat er geen onderscheid is gemaakt krijgt het hele thema nieuwbouw of bestaande bouw dezelfde prioriteit. Dit terwijl de risico's voor brandveiligheid voor een gebouw met mensen met een verstandelijke beperking wezenlijk anders zijn als bijvoorbeeld een kantoor.

Het toezicht op het thema "brandveilig gebruik" is veelal wel gebaseerd op de aard van het gebouw. Dit toezicht vindt ook frequent plaats. Hierdoor lijkt het dat bij 59 % van de gemeenten er jaarlijks toezicht is op brandveiligheid bij zorginstellingen. Het gaat echter alleen over het



Afbeelding 6: Foutieve poging toepassen brandmanchetten

toezicht op aspecten zoals de brandmeldinstallatie, nooduitgang, noodverlichting, brandblussers en dergelijke. Bij zorginstellingen zie je vaak grote gebouwen en mensen die dementerend, in een rolstoel of bedlegerig zijn. Deze mensen kunnen niet zonder hulp naar buiten. Hier is meer ontruimingstijd nodig. Meer ontruimingstijd is haalbaar als de brandcompartimentering in de gebruiksfase (bestaande bouw) op orde is. Gemeenten waren ook vaak in de veronderstelling dat er tijdens het toezicht op het brandveilig gebruik is gekeken naar de



brandcompartimentering. Wat wij in de dossiers aantreffen was dat dit toezicht zich hoofdzakelijk richtte op de brandcompartimenteringen zoals deuren, glas en de CV ruimte. Het toezicht richtte zich bijvoorbeeld niet op doorvoeringen boven systeemplafonds of rondom ventilatie.

De risico's over brandveiligheid, en dan met name het thema bestaande bouw, zijn in de probleemanalyses van veel gemeenten niet of laag ingeschat. Hieruit volgt vervolgens een lage of geen prioritering voor toezicht bestaande bouw. Dit resulteert dan weer in nauwelijks capaciteit voor de uitvoering van deze toezichtstaak. Bij 52 % van de gemeenten is er geen berekening van de benodigde capaciteit voor personeel en middelen. Hierdoor is onbekend of gemeentelijke doelen uit het beleidsplan en de activiteiten uit het uitvoeringsprogramma kunnen worden uitgevoerd. De gemeenten verdelen in dat geval de beschikbare capaciteit over de geprioriteerde taken.

Bij de besluitvorming over de handhavingdocumenten nemen B&W vaak een besluit op basis van een ambtelijk voorstel waarbij afwegingen over de risico's van keuzes al zijn gemaakt. Belangrijk is dat bij de bestuurlijke besluitvorming die afwegingen inzichtelijk zijn inclusief de consequenties van de keuzes voor de risico's die daarmee gemoeid gaan.

### **4.3 Branche afspraken**

Tijdens de voorinspecties kwamen wij samenwerkingsafspraken tegen tussen Veiligheidsregio's in naam van gemeenten en zorginstellingen in het kader van 'Geen nood bij brand'. De focus ligt op samenwerking en dialoog om een veiligheidscultuur in de zorgorganisatie te bereiken waar brandveiligheid 'normaal' is. Uitgangspunt is een risicogerichte uitvoering in plaats van een regelgerichte uitvoering. Wij zien de meerwaarde van deze aanpak om het bewustzijn rond brandveiligheid te vergroten. Belangrijk aandachtspunt voor de gemeente is wel om bij het maken van afspraken over termijnen voor het opheffen van bestaande tekortkomingen voldoende aandacht te schenken aan de Brabantse handhavingstrategie en eventuele tussentijdse maatregelen.

### **4.4 Tussentijdse resultaten hercontrole**

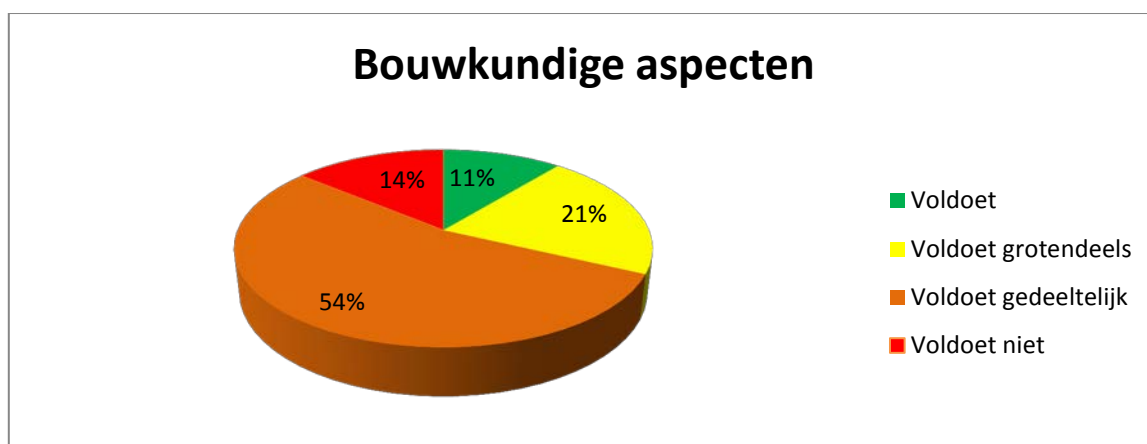
Bij gemeenten waarbij sprake was van zorginstellingen met ernstige tekortkomingen met risico's voor de veiligheid bij brand, zijn wij nagegaan of de gemeenten daarop adequaat hebben gereageerd met juiste toepassing van de handhavingstrategie. Daaruit blijkt dat alle gemeenten dat naar behoren hebben gedaan en passende actie hebben ondernomen op de gesignaleerde tekortkomingen. Alertheid blijft echter geboden voor consequente hantering van de strategie met voldoende voortgang. Ook aandacht voor de noodzaak van tussentijdse maatregelen blijft nodig. Bij de gemeenten die wij in 2014 met een reality check bezochten, blijkt uit de door ons uitgevoerde administratieve hercontroles dat bij 75% daarvan de toezichtstrategie intussen is aangepast conform onze aanbevelingen in het inspectierapport. Daardoor is bij die gemeenten voortaan ook structureel aandacht voor bouwkundige aspecten tijdens de brandveiligheidscontroles bij zorginstellingen.



## 5 Conclusies

### 5.1 Toezicht en handhaving

Bij ongeveer 89 % van de gecontroleerde zorginstellingen is sprake van onjuiste brandcompartimentering in de bestaande bouw. Hiervan is er bij 68 % sprake van ernstige tekortkomingen (voldeed niet of gedeeltelijk). Deze tekortkomingen leveren naar ons oordeel risico's op voor de brandveiligheid van de betreffende gebouwen. Dit omdat de benodigde ontruimingstijd voor de BHV-organisatie en de bewoners naar alle waarschijnlijkheid groter zal zijn dan de beschikbare ontruimingstijd. Dat betekent dat bij een brand risico bestaat voor de veiligheid van bewoners, personeel en ook hulpverleners.



**Grafiek 1**

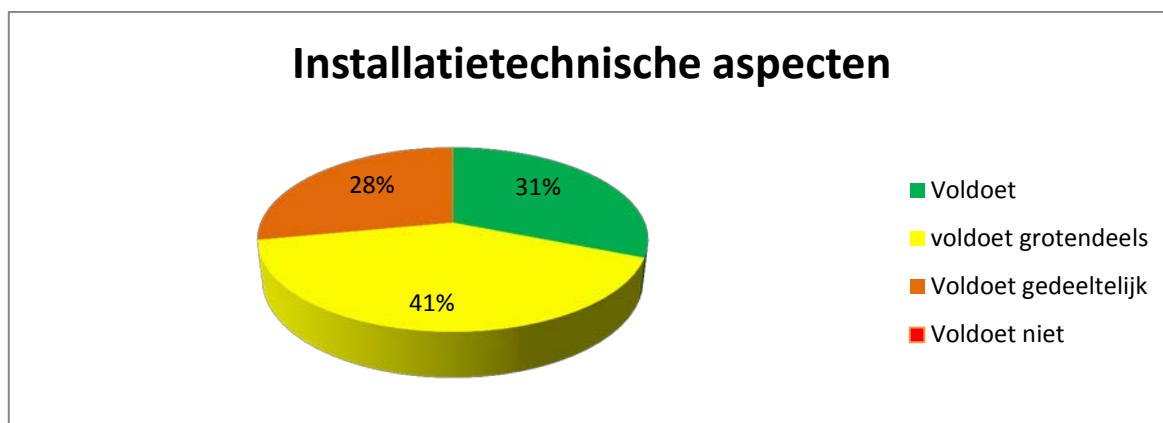
Kijkend naar de taakuitvoering van de gemeenten dan zien wij dat gemeenten geen of onvoldoende toezicht houden op bestaande bouw.

Eén van de verklaringen voor de tekortkomingen bij het toezicht op brandveiligheid bij bestaande bouw is dat gemeenten dat thema niet of verkeerd opnemen bij de uitwerking van de kwaliteitscriteria: probleemanalyse, prioritering en borging capaciteit uit het Bor. Uit de onderzochte probleemanalyses van veel gemeenten blijkt dat de risico's vaak te laag worden ingeschat of dat het thema toezicht bestaande bouw niet als een risico wordt gezien. Dat leidt vervolgens tot een lage of geen prioriteit voor toezicht bestaande bouw. Dit resulteert dan weer in geen of onvoldoende capaciteit voor de uitvoering van deze toezichtstaak. Bij de onderzochte gemeenten is in 63 % van de dossiers terug te zien dat er nog geen toezicht plaatsvindt op de bestaande bouw van zorginstellingen.

Een andere verklaring voor de tekortkomingen bij het toezicht op brandveiligheid bij bestaande bouw is dat gemeenten onvoldoende regie nemen in hun opdrachtgeversrol richting Veiligheidsregio. Veel gemeenten maken gebruik van de diensten van de Veiligheidsregio en de daar aanwezige expertise voor het uitvoeren van het toezicht op de brandveiligheid van zorginstellingen. Gemeenten volstaan in hun opdrachtgeversrol vaak met het overmaken van de financiën zonder dat zij zicht hebben op of sturing geven aan de wijze van uitvoering van het toezicht door de Veiligheidsregio. Zij vertrouwen er op dat het toezicht daarmee goed is

geregeld. In een aantal gevallen gaat dat toch mis doordat er sprake is van verschillende verwachtingen en onvoldoende communicatie over prioritering en werkwijze.

De gemeenten houden tijdens de bouwfase voldoende toezicht op de brandveiligheid. Ook houden zij voldoende toezicht op het brandveilig gebruik in de gebruiksfase. Dit verklaart dat in 72 % van de gevallen de installatietechnische aspecten voldeden of grotendeels voldeden.



**Grafiek 2**

#### *BHV en de Inspectie SZW*

Wij constateren geregeld een lage bezetting van de BHV in de nachtperiode. In 40% van de bezochte locaties was er maar één persoon op bijvoorbeeld 100 cliënten aanwezig in de nachtsituatie.

#### **5.1.1 Gebruiksfuncties bouwbesluit**

Wij hebben geconstateerd dat gemeenten nauwelijks toezicht houden op correcte naleving van de vergunde gebruiksfunctie. Het betreft het verschil tussen een gebruiksfunctie *gezondheidszorg* of *woonfunctie voor zorg*. Veelal is een woonfunctie voor zorg aangevraagd waardoor er volgens het Bouwbesluit geen zelfsluitende deuren aanwezig hoeven te zijn bij de sub-brandcompartimenten. Dat is kostenbesparend. Maar hierdoor is de kans groter dat door een brand in een sub-brandcompartiment de deur bij brand open is. Dit zorgt voor een niet juiste werking van het brandcompartiment, waarbij de gehele vluchtweg van alle sub-brandcompartimenten in het grotere brandcompartimenten onder rook kan komen te staan.

Dit maakt het gebouw onveiliger en maakt het voor de BHV-organisatie lastiger om een ontruiming in te zetten.

Wij merken hierbij op dat in het Bouwbesluit 2012 een heldere definitie ontbreekt waaruit in alle gevallen duidelijk blijkt om welke gebruiksfunctie het gaat. De indeling van de gebruiksfunctie is vaak ook gebaseerd op de definities daarover. Wij adviseren dit te bezien vanuit de aanstuuringsartikelen uit het Bouwbesluit. Wij adviseren in dat geval maatwerk toe te passen en op basis van reële brandscenario's en het werkelijke gebruik te beoordelen of er sprake is van een brandveilig gebouw. Vanuit het ministerie van BZK zijn in juli 2014 twee informatiebladen uitgegeven over de gebruiksfuncties gezondheidszorg en woonfunctie voor zorg.



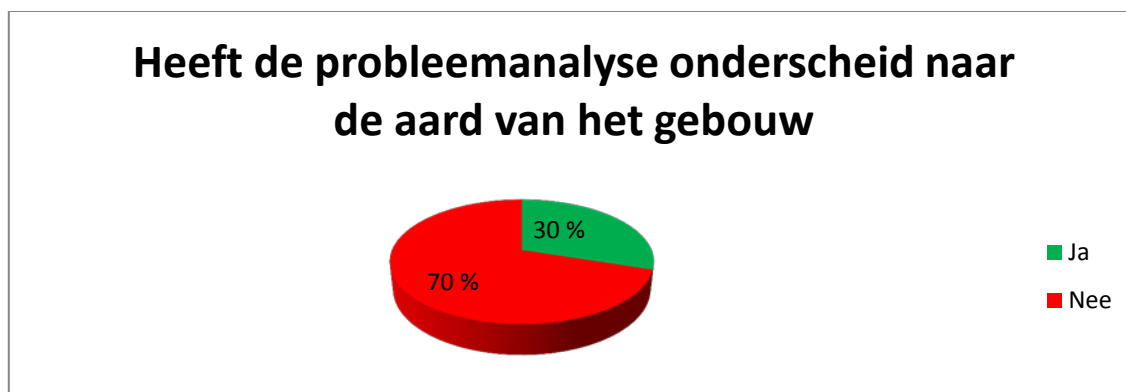
**Grafiek 3**

#### 5.1.2 Dossieronderzoek brandveiligheid, handhavingsstrategie

Handhaving van overtredingen vindt niet altijd conform de vastgestelde handhavingsstrategie "Zo handhaven wij in Brabant" plaats. Omdat bij 59 % van de gemeenten er ook geen toezicht was op de bestaande bouw is er uiteraard ook geen handhavingsstrategie toegepast. Gezien de ervaringen uit de voorinspecties gaat het veelal om zogeheten categorie 1 overtredingen. Dat zijn ernstige overtredingen. Hierbij hoort een passende bestuurlijke actie. Daar waar wel de handhavingsstrategie is toegepast was er geen aandacht voor een passende reactie conform de handhavingsstrategie. Een passende reactie is ook nodig als overtredingen niet los van elkaar te zien zijn. Dit is bijvoorbeeld het geval als verschillende overtredingen samen invloed op elkaar hebben bij een brandverloop en de ernst van de situatie verzwaren.

#### 5.2 Probleemanalyse en prioritering

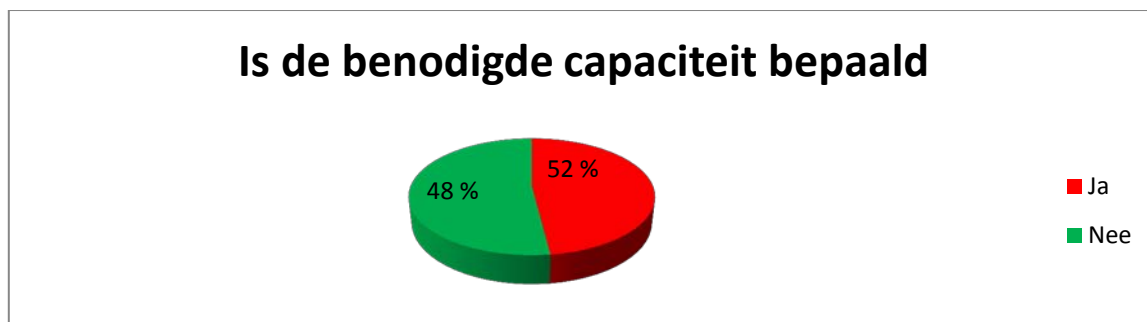
Bij 70 % van de onderzochte probleemanalyses was geen onderscheid gemaakt in de aard van het gebouw. Dit terwijl de risico's voor brandveiligheid voor een gebouw met mensen met een verstandelijke beperking wezenlijk anders zijn als bijvoorbeeld een kantoor. Hierdoor heeft 70 % van de probleemanalyses niet voldoende diepgang. Dit resulteert ook in de praktijk in het niet uitvoeren van bouwkundige brandveiligheidscontroles bij bestaande bouw van zorginstellingen.



**Grafiek 4**

### 5.3 Borging capaciteit

Bij 52 % van de gemeenten is er geen berekening van de benodigde capaciteit voor personeel en middelen. Hierbij is tevens niet bekend welke werkzaamheden de gemeente kan uitvoeren binnen deze beschikbare uren. Het niveau van handhaven (diepgang, frequentie en uren per activiteit) is in deze gevallen niet inzichtelijk.



### 5.4 Branche afspraken

Brancheafspraken zoals 'Geen nood bij brand' vinden wij een prima ontwikkeling zolang de handhavingsstrategie wel in acht wordt genomen door de gemeente gezien vanuit een gelijkwaardigheid met de regels.

## 6 Verbeterpunten

Op basis van de waarnemingen en conclusies uit ons onderzoek komen wij de volgende verbeterpunten voor gemeenten.

### 6.1 Toezicht en handhaving

- Spreek eigenaren en gebruikers van gebouwen nadrukkelijk aan op hun verantwoordelijkheid en zorgplicht voor brandveiligheid en help hen deze verantwoordelijkheid te kunnen dragen. Stimuleer, adviseer en geef voorlichting. Denk daarbij aan het vergaren en delen van best practices.
- Zorg ervoor dat er voldoende toezicht wordt gehouden op de bouwkundige brandveiligheid bij bestaande bouw.
- Zorg voor voldoende toezicht op een juist gebruik van de vergunde gebruiksfunctie.
- Als de toezichtstaak is neergelegd bij een Veiligheidsregio, zorg dan voor voldoende regie op en goede communicatie over het toezicht door de Veiligheidsregio in de praktijk.
- Handhaaf consequent bij overtredingen. Hanteer reële maar wel zo kort mogelijke hersteltermijnen afgestemd op de aard en ernst van de overtreding. Betrek ook mogelijke verzwarende omstandigheden. Neem zo nodig voorlopige maatregelen om te zorgen voor een veilige situatie in de zorginstelling.

### 6.2 Probleemanalyse en prioritering

- Houd er bij de bij de probleemanalyse en prioritering rekening mee dat er ook goed toezicht moet worden gehouden op de bouwkundige brandveiligheid van bestaande bouw. Houd daarbij rekening met het verschil tussen de gebruiksfuncties en inhoudelijke afdelingen uit het Bouwbesluit 2012. Maak daarbij gebruik van de deskundigheid van de Veiligheidsregio.

### 6.3 Borging capaciteit

- Zorg ervoor dat bij de berekening van de benodigde en beschikbare capaciteit duidelijk is in hoeverre de gemeente gaat handhaven en hoeveel uren nodig zijn om de gestelde beleidsdoelen te kunnen halen.
- Advies: informeer bij de Veiligheidsregio's over de reële risico's die horen bij de landelijke discussie over de gebruiksfuncties gezondheidszorg en woonfunctie voor zorg. Betrek deze kennis in de probleemanalyse, prioritering en borging van de capaciteit.

## Bijlage 1: Gehanteerde gewogen oordeelsvorming

Tijdens de reality checks van IBT omgevingsrecht geven wij een oordeel over de uitvoeringspraktijk van de gemeenten en waterschappen aan de hand van de vastgestelde handhavingdocumenten van de gemeente op basis van de Wet algemene bepalingen omgevingsrecht (Wabo) en bijbehorende uitvoeringsregelingen. Wij geven ook een oordeel over de taakuitvoering ten aanzien van één van de prioritaire risico thema's in het Beleidsplan IBT 2013-2015. Hierbij hanteren wij een vierpuntenschaal namelijk: Voldoet, Voldoet grotendeels, Voldoet gedeeltelijk of Voldoet niet.

Onderstaand een toelichting op deze begrippen waarmee wij een uniforme en transparante gewogen oordeelsvorming willen bereiken. Hieraan is ook een sanctiestrategie gekoppeld die nog in ontwikkeling is. Deze systematiek is gebaseerd op de BRZO inspectiemethodiek.

Voldoet	Voldoet grotendeels	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet niet
<b>Procescriteria BOR</b>			
Betekent dat er sprake is van een systematische benadering, alles is systematisch uitgewerkt.	Betekent dat een systematische benadering in principe aanwezig en min of meer volledig is. De helderheid, inzichtelijkheid, leesbaarheid en actualiteit kan beter.	Betekent dat het een en ander aanwezig is, maar dat er geen sprake is van een systematische benadering volgens de Big 8.	Betekent dat er niets of nauwelijks iets aanwezig is.
<b>Vakinhoudelijk risicothema (praktijk en dossieronderzoek)</b>			
Betekent dat de wettelijke taak aantoonbaar goed is uitgevoerd.	Betekent dat de wettelijke taak aantoonbaar op hoofdlijnen volledig is uitgevoerd.	Betekent dat de wettelijke taak aantoonbaar niet voldoende op hoofdlijnen is uitgevoerd.	Betekent dat de wettelijke taak aantoonbaar niet tot slecht is uitgevoerd.
<b>Aanpak en sanctiestrategie</b>			
Er zijn geen verbeterpunten.	Er zijn enkele verbeterpunten	Er zijn meerdere verbeterpunten	Er zijn veel verbeterpunten
Geen hercontrole	Geen hercontrole tenzij...	Wel hercontrole tenzij...	Wel een hercontrole

## **Bijlage 2: Klankbordgroep**

De volgende personen zijn betrokken in de klankbordgroep:

Provincie Noord-Brabant:

- Han de Haas, regisseur handhaving

Veiligheidsregio Brabant Noord:

- Joris van Hest, strategisch adviseur
- Peter Bandsma, sectorhoofd risicobeheersing
- Nikki Couwenberg, toezichthouder, Specialist brandpreventie

Veiligheidsregio Brabant Zuid-Oost:

- Frank Nat, sectorhoofd risicobeheersing
- Adrie Hofman, teamleider
- Jos van den Akker, adviseur afdeling Naleving
- Wouter van de Dennen, projectleider Brandveilig Leven

Veiligheidsregio Midden en West Brabant:

- Noud Bruininx, sectorhoofd risicobeheersing
- Henny Sijbring, afdelingshoofd risicobeheersing
- Ivo Sniijders, specialist risicobeheersing

Gemeenten:

- Ben van Haaren, coördinator handhaving Wabo, gemeente Tilburg
- Chris Vermeeren, senior adviseur veiligheid, gemeente Roosendaal
- Paul Leenders, teammanager handhaving fysieke domein, gemeente Helmond
- Rene van Kuijk, teammanager bouwen, gemeente 's-Hertogenbosch
- Ronald van Hal, vergunningverlener en coördinator bouw, Omgevingsdienst Regio Nijmegen (namens de gemeente Nijmegen)

Inspectie SZW:

- Paul Frenken, senior specialist Arbeid & Organisatie

Ministerie BZK:

- Marcel Balk, senior beleidsmedewerker

ActiZ (brancheorganisatie voor zorgondernemers)

- Paul van Aken, senior beleidsadviseur

### Bijlage 3: Resultaten per gemeente

Onderstaande tabel bevat per gemeente een overzicht van de belangrijkste resultaten, genoemd in hoofdstuk 5 van dit rapport. Dit betreft de resultaten op het moment van ons bezoek aan de betreffende gemeente. Met een inspectierapport met verbeterpunten hebben wij gemeenten verzocht om maatregelen te treffen. Hierna deden wij administratieve hercontroles. Doel was om te bezien of gemeenten actie hebben ondernomen en verbetermaatregelen hebben doorgevoerd. De uitkomst van de hercontroles zijn te zien in de laatste kolom.

Gemeente	Datum bezoek	Bouwkundige aspecten bij zorginstellingen *	Installatietechnische aspecten bij zorginstellingen *	Toezicht op strijdig gebruik	Probleemanalyse aandacht voor aard gebouw	Benodigde capaciteit bepaald	Actie ondernomen bij hercontrole
<b>1. Alphen-Chaam</b>	6 februari 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>2. Asten</b>	21 januari 2015	Voldoet grotendeels	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet	nog geen hc aan de orde
<b>3. Baarle Nassau</b>	20 mei 2014	Voldoet niet/gedeeltelijk	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>4. Bergen op Zoom</b>	18 september 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet	Voldoet niet	ja
<b>5. Bernheze</b>	20 februari 2014	Voldoet niet	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>6. Best</b>	9 en 29 september 2015	Voldoet grotendeels/gedeeltelijk	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet	ja
<b>7. Bladel</b>	14 oktober 2014	Voldoet niet	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja



Gemeente	Datum bezoek	Bouwkundige aspecten bij zorginstellingen *	Installatietechnische aspecten bij zorginstellingen *	Toezicht op strijdig gebruik	Probleemanalyse aandacht voor aard gebouw	Benodigde capaciteit bepaald	Actie ondernomen bij hercontrole
<b>8. Boekel</b>	13 maart 2014	Voldoet grotendeels/ Voldoet niet	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>9. Boxmeer</b>	28 mei 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet grotendeels	Onbekend	Voldoet niet	Voldoet	ja
<b>10. Breda</b>	8 april 2015	Voldoet grotendeels	Voldoet gedeeltelijk	Onbekend	Voldoet niet	Voldoet	nog geen hc aan de orde
<b>11. Cranendonck</b>	27 maart 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>12. Cuijk</b>	9 april 2014	Voldoet niet	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet niet	Voldoet	Voldoet niet	ja
<b>13. Deurne</b>	17 april 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet	ja
<b>14. Dongen</b>	18 juni 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet	ja
<b>15. Drimmelen</b>	28 november 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>16. Eersel</b>	24 juni 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>17. Eindhoven</b>	12 maart 2015	Voldoet grotendeels/ Voldoet niet	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	nog geen hc aan de orde
<b>18. Etten-Leur</b>	30 oktober 2014	Voldoet grotendeels	Voldoet	Onbekend	Voldoet	Voldoet	ja

Gemeente	Datum bezoek	Bouwkundige aspecten bij zorginstellingen *	Installatietechnische aspecten bij zorginstellingen *	Toezicht op strijdig gebruik	Probleemanalyse aandacht voor aard gebouw	Benodigde capaciteit bepaald	Actie ondernomen bij hercontrole
<b>19. Nuenen</b>	2 oktober 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	ja
<b>20. Geertruidenberg</b>	26 februari 2015	Voldoet grotendeels	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Voldoet	Voldoet	nog geen hc aan de orde
<b>21. Gilze-Rijen</b>	1 april 2015	Voldoet grotendeels	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet niet	nog geen hc aan de orde
<b>22. Grave</b>	22 april 2015	Voldoet grotendeels/ Voldoet niet	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet	Voldoet	nog geen hc aan de orde
<b>23. Heusden</b>	21 mei 2015	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet	Voldoet niet	nog geen hc aan de orde
<b>24. Landerd</b>	27 mei 2015	Voldoet gedeeltelijk/ grotendeels	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet niet	Voldoet	Voldoet	nog geen hc aan de orde
<b>25. Loon op Zand</b>	11 juni 2015	Voldoet gedeeltelijk/ niet	Voldoet grotendeels	Voldoet niet	Voldoet niet	Voldoet	nog geen hc aan de orde*
<b>26. Moerdijk</b>	17 juni 2015	Voldoet gedeeltelijk/ grotendeels	Voldoet grotendeels	Voldoet	Onbekend	Voldoet	nog geen hc aan de orde
<b>27. Oosterhout</b>	15 oktober 2015	Voldoet grotendeels	Voldoet	Voldoet	Voldoet niet	Voldoet	nog geen hc aan de orde

<b>Gemeente</b>	<b>Datum bezoek</b>	<b>Bouwkundige aspecten bij zorginstellingen *</b>	<b>Installatietechnische aspecten bij zorginstellingen *</b>	<b>Toezicht op strijdig gebruik</b>	<b>Probleemanalyse aandacht voor aard gebouw</b>	<b>Benodigde capaciteit bepaald</b>	<b>Actie ondernomen bij hercontrole</b>
<b>28. Oss</b>	3 juli 2014	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Onbekend	Voldoet niet	Voldoet	ja
<b>29. Rucphen</b>	17 november 2015	Voldoet	Voldoet gedeeltelijk	Voldoet	Voldoet	Voldoet	nog geen hc aan de orde

\* Betreft een waarneming bij de zorginstelling binnen de gemeente en niet een oordeel over de gemeente zelf.

## Missie IBT en colofon

Onze missie

*“Met interbestuurlijk toezicht dragen wij bij aan een veilige en duurzame leefomgeving in Brabant. Daarmee bevorderen wij dat de Brabantse lokale overheden krachtige overheden zijn, die hun maatschappelijke taken correct uitvoeren. Zodat burgers kunnen vertrouwen op hun overheid.”*

Dit rapport is een uitgave van:

Provincie Noord-Brabant

Bezoekadres: Brabantlaan 1 | 5216 TV 's-Hertogenbosch |

Postbus 90151 | 5200 MC 's-Hertogenbosch |

[www.brabant.nl](http://www.brabant.nl)

[IBTomgevingsrecht@brabant.nl](mailto:IBTomgevingsrecht@brabant.nl)

Fotografie: Genomen door toezichthouders IBT omgevingsrecht tijdens de voorinspecties.

November 2015

Aan deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend. Vermenigvuldigen van informatie uit deze publicatie is toegestaan, mits deze uitgave als bron wordt vermeld.