



Plan van aanpak pilot BHV in de hybride werkomgeving

Versie 1.3

Datum juli 2024
Status Definitief

Stuurgroep BHV in de Hybride Werkomgeving

Annemieke de Vries (DGDOO), Seher in het Veen (DJI), Gert Stoppels (BD), Renée Nelemans (RWS), Robert Jan Verheem (FMH).

1 Voorbereiding

1.1 Inleiding

Dit plan van aanpak (pva) is geschreven door de Stuurgroep BHV in de hybride werkomgeving, onder auspiciën van de Kennisgroep Integrale Veiligheid. In de Kennisgroep Integrale Veiligheid zijn alle vier de Concern Dienst Verleners (CDV's) vertegenwoordigd. De Stuurgroep heeft dit plan van aanpak besproken en afgestemd met de Materiedeskundigen groep BHV, waarin van elke CDV een afgevaardigde op vakinhoud zitting neemt. Om tot dit Plan van aanpak te komen heeft de stuurgroep eerst een visie opgesteld.

De vraag die de stuurgroep BHV zich daarbij heeft gesteld is: Wat hebben we nu en in de toekomst nodig om een gezonde en veilige (hybride) werkomgeving te bieden?

In de visie op BHV in de hybride werkomgeving worden twee oplossingsrichtingen of werkhypothesen voorgesteld, nl.

- 1) het streven naar een vaste groep (of kern van) BHV'ers en
- 2) het vergroten van de zelfredzaamheid en het veiligheidsbewustzijn van de medewerkers.

Met behulp van uitvoeringstoetsen (hierna te noemen pilots) willen we onderzoeken hoe de toepassing van deze en andere mogelijke oplossingsrichtingen er in de praktijk uit kan zien.

In dit plan van aanpak wordt beschreven hoe we komen tot deze pilots en wat ervoor nodig is om dit binnen de Rijkskantoren in te voeren. De uitkomsten zullen worden afgestemd met de GOR rijk en kunnen tot gevolg hebben dat bijstelling nodig is van het Kader Hernieuwde afspraken Rijksbrede BHV, het Rijksbrede handboek BHV en CAO afspraken.

Het doel van de pilot is in de praktijk te onderzoeken of de mogelijke oplossingsrichtingen toepasbaar zijn en wat ervoor nodig is om nu en in de toekomst een gezonde en veilige werkomgeving te creëren. Na het inleidende deel (H1 Voorbereidingen) worden de zorgnormen benoemd die gedurende de pilot leidend blijven (H2 Uitgangspunten).

Dit plan van aanpak beschrijft de onderdelen die uitgevoegd worden op de pilot locaties (H3 Stappenplan). De uitkomsten van de genomen stappen worden (tussentijds) vastgelegd in een voortgangsrapportage.

Het vergroten van zelfredzaamheid en veiligheidsbewustzijn worden eveneens verder onderzocht (H4 Vergroten zelfredzaamheid en veiligheidsbewustzijn).

Om de communicatie optimaal te laten verlopen wordt een communicatieplan opgesteld (H5 Communicatie en afstemming) Op basis van een rapportage kan de stuurgroep de conclusies en bevindingen vastleggen (H6 Rapportage en Evaluatie).

1.2

Scope

Binnen de scope van de pilot vallen de Rijkskantoren en diens BHV-organisaties:

- Het betreft een Rijkskantoor (onder dienstverlening van de CDV's) dat valt onder het Hernieuwde Kader rijksbrede BHV;
- De BHV app is geïmplementeerd en in gebruik voor oproepen BHV;
- De BHV organisatie wordt uitgevoerd conform de richtlijnen van het Rijksbrede handboek BHV.

Criteria voor selectie van de pilotlocaties:

- Iedere CDV neemt deel met minimaal 1 locatie en maximaal 3 locaties;
- Er worden zowel grote als kleine locaties en verzamelkantoren meegenomen;
- Spreiding over de dienstverleners en hiermee over het land (Den Haag, maar ook de rest van het land);
- HUB's worden niet gekozen als pilot locatie (wel wordt een inventarisatie gemaakt van de BHV in Rijkshubs);
- Er is voldoende begeleiding (H-BHV of C-BHV) beschikbaar op de locatie;
- Er is afstemming, goedkeuring en medewerking van de bestuurlijk verantwoordelijke van het pand voor deelname van de betreffende locatie.
- De bestuurlijke verantwoordelijke van het pand betreft de lokale OR.

1.3

Uitbreiding van de BHV

Aanvullend en voorbereidend op de pilot zal er ook gekeken worden naar de oplossingsrichting om meer BHV'ers aan te trekken. Dit zal gedaan worden d.m.v. deskresearch waarbij historische gegevens en huidige gegevens over de bhv organisatie nader zullen worden geanalyseerd aan de hand van ervaringen van de CDV's, coördinatoren- en hoofden BHV.

1.4

BHV op de Rijks HUBs

Tevens zal er in kaart worden gebracht hoe de BHV op de verschillende Rijkshubs georganiseerd is.

2 Uitgangspunten

2.1 Inleiding

Met behulp van een pilots onderzoeken we gedurende 4 tot 6 maanden hoe de toepassing van de verschillende oplossingsrichtingen er in de praktijk uit kan zien. Hoe we dit gaan aanpakken wordt in dit hoofdstuk beschreven. De volgende uitgangspunten (zorgnorm) gelden er bij de inrichting van de BHV-organisatie:¹

- 1) Procedures worden gebaseerd op de maatscenario's uit de Arbowet (eerste hulp, beperken/bestrijden van brand en ontruimen).
- 2) Een maximale alarmerings- en opkomsttijd – de tijd waarbinnen de BHV moet starten met de hulpverlening – van drie minuten voor eerste hulp en brandbestrijding en beperking. Bij ontruimen geldt de eis binnen enkele minuten;
- 3) Er zijn voldoende (allround) BHV'ers aanwezig en dusdanig over de locatie verspreid dat zij binnen de gestelde maximale alarmerings- en opkomsttijd op de locatie van het incident kunnen zijn;
- 4) De BHV is een onderdeel van de Calamiteitenorganisatie. De BHV moet met de taken en procedures aansluiten op de andere onderdelen van de Calamiteitenorganisatie.

2.2 Beschrijven van de zorgnorm en scenario's

In het hernieuwde kader Rijksbrede BHV en het Rijksbrede Handboek BHV worden de gehanteerde zorgnormen beschreven. Deze zorgnormen zijn minimaal van toepassing op een Rijkskantoor en worden uitgewerkt (maatwerk) voor elk rijkskantoor in scenario's.

In de scenario's is rekening gehouden met het doel van de BHV om de tijd te overbruggen tot hulpdiensten ter plaatse zijn.

Tijdens de pilot wordt onderzocht en uitgewerkt wat het gevolg is op de zorgnormen en de onderliggende scenario's voor de pilot locatie.

Per pilot locatie wordt beschreven wat de huidige situatie is en wat de gewenste situatie wordt. Het is van belang dat beide situaties worden beschreven omdat dit per locatie kan verschillen in verband met maatwerk.

De zorgnormen zijn hieronder schematisch weergegeven (op basis van de normen uit het Rijksbrede handboek BHV).

¹ Kader hernieuwde afspraken Rijksbrede BHV, 2020, blz. 3

	Normen Rijksbrede BHV	Huidige situatie Pilot locatie	Gewenste situatie Pilot locatie
Norm	De zorgnorm is in drie minuten ter plaatse zijn	blijft drie minuten	blijft drie minuten
EHBO	Voor inzet EHBO is minimaal één BHV'er ter plaatse		
Brand	Voor inzet bij brand zijn minimaal twee BHV'ers ter plaatse		
Ontruiming	Bij ontruiming zijn er voldoende BHV'ers, zoals is vastgelegd conform de operationele sterkte (de organieke sterkte is de operationele sterkte x de factor 2,3)		Zelfredzaamheid aangevuld met BHV'ers. Bij een ontruiming is veiligheidsbewustzijn de basis in combinatie met zelfredzaamheid. Bewustwording bij medewerkers dat zij zichzelf ontruimen en ook een hulpbehoevende collega daarbij helpen
Secties	het kantoor is indien nodig verdeeld in meerdere secties		{Alleen opdelen in secties indien de zorgnorm niet wordt gehaald}

3 Stappenplan voor de uitvoering van de pilot BHV in de hybride werkomgeving

In dit hoofdstuk is beschreven welke stappen er worden genomen voor de uitvoering van de pilot per locatie. Met deze stappen, benoemd onder 3.1 tot en met 3.7 maakt iedere Pilot locatie een eigen stappenplan. Waarbij dit hoofdstuk zich focust op (het borgen van) de BHV-bezetting. Aan het vergroten van zelfredzaamheid en veiligheidsbewustzijn van medewerkers wordt aandacht besteed in hoofdstuk 4.

3.1 Situatieomschrijving

- Schets van het probleem dat zich voordoet op de locatie, in relatie tot de pilot > door gesprekken met de BHV'ers kan hieraan meer inkleuring worden gegeven.
- Zijn er problemen met de bezetting en zo ja wanneer?
- Op welke dagen en tijdstippen zijn er problemen?
- Verder bijzonderheden die van belang kunnen zijn?

3.2 Verkenning

Het doel van de verkenning is om uit te zoeken welke BHV deelnemers vaak op de locatie aanwezig zijn en beschikbaar en oproepbaar zijn voor de BHV.

Afhankelijk van de grootte van de locatie en omvang van BHV organisatie kunnen hier verschillende middelen ingezet worden. bijvoorbeeld door momentopnames via de BHV app kan inzicht worden verkregen).

Check op de aantallen BHV'ers:

- Per dag een opname maken van het aantal aanwezige BHV'ers. Bijvoorbeeld om 08:00 uur, 09:00 uur, 10:00 uur etc. tot en met 17.00 uur.
- Inventariseer welke van de BHV'ers op welke dagen (vast) aanwezig zijn.

3.3 Aantal BHV'ers

- Uit hoeveel BHV'ers bestaat de BHV organisatie volgens de BOP (welk jaar)?
- Hoeveel BHV'ers zouden er moeten zijn volgens de Indicatieve rekenmethode?
- Hoe groot is het verschil tussen Indicatieve rekenmethode en huidige inzet (volgens de BOP jaartal)?
- De werkelijke inzet wordt bepaald door maatwerk. Als het verschil groter of kleiner is dan 25% wat veroorzaakt het verschil? Welke specifieke risico's zorgen voor grotere of kleinere aantallen?
- Is er een mogelijkheid om terug te gaan naar een aantal dat beter aansluit bij de indicatieve rekenmethode? Onderzoek dit door de maatwerkscenario's opnieuw tegen het licht te houden? Hierbij zijn de zorgnormen (uit Rijksbrede Handboek BHV) maatgevend: Voor de prestaties van de BHV zijn gestandaardiseerde zorgnormen opgesteld:
 1. Zorgnorm bij levensreddende eerste hulp-handelingen (LEH): Binnen drie minuten na een interne melding is tenminste één (1) BHV'er ter plaatse bij het slachtoffer of de slachtoffers;
 2. Zorgnorm bij brand(melding):

- Binnen drie minuten na een brandmelding zijn tenminste twee (2) BHV'er op de plaats van de melding;
3. Zorgnorm bij ontruiming:
Na alarmering starten de BHV'ers met de ontruiming zoals voorgeschreven in het BHV- en ontruimingsplan;

Geef aan wat de conclusie is van dit onderzoek... Bijvoorbeeld, aantal blijft hetzelfde omdat..., aantal kan teruggebracht worden doordat..., aantal kan worden vergroot, doordat.

3.4

Secties

- Uit hoeveel secties bestaat het kantoor?

Handboek BHV: Een sectie is een bouwdeel waarbinnen alle plekken binnen drie minuten (na de melding) bereikt kunnen worden. Het opdelen in secties is nodig om aan de zorgnorm van drie minuten te kunnen voldoen.

Voor het bepalen van de grootte van de sectie is de vuistregel:

- de hulpverlening dient op elke plek binnen een sectie binnen drie minuten door minimaal één allround BHV'er opgestart te zijn;
- bij het bepalen van de secties wordt rekening gehouden met de brandcompartimentering.

De eisen voor het opdelen in secties is als vuistregel richtinggevend!
Belangrijk is dat de zorgnorm wordt gehaald om te kunnen voldoen aan een Veilige en gezonde werkomgeving.

Bepaal of het aantal secties teruggebracht kan worden zonder de zorgnorm uit het oog te verliezen. Het doel van de pilot is te onderzoeken of er net zo effectief opgetreden kan worden met een BHV bezetting die vanuit een centraal gelegen plek kan starten met de hulpverlening. Ook kan het zijn dat er in het verleden (onnodig) veel secties zijn ingedeeld op basis van de compartimentering van het gebouw.

Wat is de conclusie...

Bijvoorbeeld, het aantal secties was x, maar kan terug naar een aantal secties van x, omdat...

3.5

Benodigde bezetting

Op basis van de indicatieve rekenmethode wordt het aantal benodigde BHV'ers per locatie vastgesteld. Echter door het hybride werken is de bezetting van het kantoor op elke werkdag anders.

Stel per weekdag vast wat de benodigde bezetting is op basis van het aantal aanwezige personen (bezette werkplekken, kantoorbezetting).

- Maandag:
Aantal aanwezigen = ?
Aantal BHV volgens indicatieve rekenmethode = ?
Aantal volgens maatwerkscenario = ?
- Dinsdag:
Aantal aanwezigen = ?
Aantal BHV volgens indicatieve rekenmethode = ?
Aantal volgens maatwerkscenario = ?
- Woensdag:
aantal aanwezigen = ?

- Aantal BHV volgens indicatieve rekenmethode = ?
- Aantal volgens maatwerkscenario = ?
- Donderdag:
 - Aantal aanwezigen = ?
 - Aantal BHV volgens indicatieve rekenmethode = ?
 - Aantal volgens maatwerkscenario = ?
- Vrijdag:
 - Aantal aanwezigen = ?
 - Aantal BHV volgens indicatieve rekenmethode = ?
 - Aantal volgens maatwerkscenario = ?

3.6 Oefenscenario's

Deze stap heeft zin indien er wijzigingen zijn.

Met behulp van oefeningen en daadwerkelijke inzet kan vervolgens worden gecontroleerd of de gestelde doelen gehaald zijn. Bij het constateren van tekortkomingen dient onderzocht te worden waar en waarom de doelstellingen niet zijn bereikt en waar verbeteringen noodzakelijk zijn.

Uitwerken (en oefenen) van de scenario's die horen bij de huidige en bij gewenste situatie.

Scenario BRAND: uitwerken scenario verkenning en kleine brand.

Scenario EHBO: uitwerken scenario levensreddend handelen en scenario verstuurde enkel.

Scenario ONTRUIMING: uitwerken ontruiming en deelontruiming.

3.7 BHV-bezetting beter borgen

Tijdens de looptijd van de pilot wordt nader onderzocht of er voorwaarden zijn waaronder de BHV bezetting beter geborgd kan worden en tevens eerlijker verdeeld kan worden.

Vanuit de BHV organisatie zelf is namelijk ook de vraag gekomen om te kijken naar mogelijkheden om de dagelijkse BHV bezetting op de locaties eerlijker te verdelen over de groep opgeleide BHV'ers. Het zijn nu veelal dezelfde BHV'ers die er voor zorgdragen dat de noodzakelijk BHV bezetting op een locatie gerealiseerd wordt.

Hierbij valt te denken aan de bezetting op de dagen met een lage bezetting (woensdagen, vrijdagen en randen van de dag), waarbij ook gekeken zal worden naar een mogelijke rol van RBO.

Tijdens de pilot wordt dmv. een enquête geïnventariseerd wat kan helpen om BHV'ers vaker naar kantoor te laten komen. Mogelijke middelen zijn:

- Ingeplande aanwezigheid van BHV'er op locatie
- Planningtools onderzoeken
- Lunches/diner aanbieden voor BHV
- Parkeermogelijkheden voor BHV
- Kilometervergoeding
- Binden en boeien van de BHV'er (Team beleving / groepsgevoel vergroten)
- Voorwaarden verbinden aan het wel/niet uitkeren van de BHV toelage
- Overige (eigen input van BHV'er) ...

In de Rijks Producten en Diensten catalogus (RPDC) wordt zelfredzaamheid al benoemd als een voorwaarde voor het hebben van een BHV organisatie, waarbij de opdrachtgever zorgt voor een goede voorlichting aan de medewerkers, conform de Arbowet. Om hiervoor nu en in de toekomst (nog) meer aandacht aan te geven zal nader onderzocht worden hoe deze zelfredzaamheid en veiligheidsbewustzijn van zowel de medewerkers als de bezoekers vergroot én bevorderd kan worden.

Ten aanzien van de zelfredzaamheid zijn enkele oplossingsmogelijkheden die niet tijdens de pilot periode geïmplementeerd kunnen worden maar die wel ontwikkeld kunnen worden om de zelfredzaamheid en het veiligheidsbewustzijn te verhogen. Hierbij kan gedacht worden aan:

- Het opleiden van alle medewerkers d.m.v. een e-learning;
- De e-learning onderdeel uit laten maken van het jaarlijks terugkerend P-gesprek;
- Veiligheid bij calamiteiten opnemen als standaard onderdeel bij onboarding van nieuwe medewerkers;
- In een Rijks-powerpoint/presentaties standaard als 1e agendapunt de veiligheidsinstructie invoeren die niet verwijderd kunnen worden;
- Een Rijksbreed veiligheidsfilmpje maken wat o.a. bij een bezoek en/of reservering van de vergaderzalen meegestuurd kan worden. Denk hierbij aan hoe om te gaan met ontvangen van bezoek en veiligheid/verantwoording;
- Het digitaal informeren van bezoekers d.m.v. een kort instructiefilmpje via een QR code bij aanmelden receptie;
- Narrowcasting (tv schermen in het gebouw) benutten om bezoekers van een locatie te informeren over de geldende veiligheidsinstructies (bijvoorbeeld in de (openbare) wachtruimte van de locatie).

Bij de communicatie van de visie bleek dat toonzetting/woordkeus extreem belangrijk is om te voorkomen dat (onbedoeld) verkeerde indrukken worden gewekt. Vandaar dat er een communicatiedeskundige is aangetrokken om de berichtgeving af te stemmen op de verschillende doelgroepen.

Daarnaast is er een veiligheidskundige aangehaakt om vanuit zijn expertise mee te kijken naar de consequenties en te adviseren over de verschillende oplossingsrichting om tot een gezonde en veilige werkomgeving nu en in de toekomst te komen.

Vanwege de verschillen in de pilotlocaties zal de nadere invulling per locatie nog nader worden uitgewerkt. Om de voortgang van en sturing op de pilots te bespreken zal een periodiek overleg (1x/ca 3 wkn) tussen de stuurgroepleden en de materiedeskundigen BHV in het leven worden geroepen.

De CDV heeft een goede afstemming met de (pand-) verantwoordelijke directeur/Regie partij (departement). Het stuurgroeplid heeft samen met de (regio)/CBHV de trekkersrol op de pilotlocatie. Er wordt per locatie een werkgroep samengesteld waaraan de diverse BHV-functies deelnemen:

- (Regio-)Coördinatoren BHV
- Hoofd BHV / Ploegleider
- BHV-organisatie op locatie
- Afnemer/contactpersoon/regiepartner van de locatie
- Lokale OR betrekken door de afnemer/cp/regie

Tijdens de pilotperiode zal periodiek met vertegenwoordigers van de GOR Rijk worden overlegd over de voortgang.

6 Rapportage en evaluatie

Na de pilots worden de resultaten door de stuurgroep in samenspraak met GOR Rijk geëvalueerd en volgt er een advies. Dit advies wordt gedeeld met de departementen, de collega's van HR en de RBO. De uitkomsten worden vervolgens aangeboden aan het LFMO, ICHF, ICOP, ICBR en GOR-Rijk.

De uitkomsten laten zien welke oplossingsrichtingen het meest kansrijk lijken in de praktijk en in hoeverre de Hernieuwde afspraken Rijksbrede BHV en het handboek BHV Rijksbreed bijstelling behoeven. De afspraken die kunnen worden vastgelegd moeten worden verwerkt in de CAO afspraken voor 2025 (na instemming van GOR-RIJK) en/of vastgelegd worden in de aanstellingsvoorwaarden van de BHV'ers.²

De inhoudelijke activiteiten m.b.t. de afspraken moeten worden verwerkt in het BHV- en Ontruimingsplan en de procedures, werkbeschrijvingen en werkinstructies van de BHV. Aandachtspunt hierbij is dat het gaat om maatwerk binnen het Kader Hernieuwde afspraken Rijksbrede BHV.

² Wanneer er daadwerkelijk veranderingen van de BHV-vergoeding in de CAO Rijk nodig zijn, dan vraagt dat een beroep op de experimenteer-bepaling in de CAO, waaraan bepaalde voorwaarden/spelregels zijn verbonden:
<https://www.caorijk.nl/cao-rijk/hoofdstuk-27/experimenteerbepaling>