

Leren van incidenten

Makkelijker gezegd dan gedaan

Ira Helsloot

Paar punten die ik wil maken

- De overheid maakt het steeds moeilijker om ‘open en eerlijk’ te zijn. Een noodzakelijke voorwaarde om te kunnen leren.

- De overheid overlaadt bedrijven met ‘leerpunten’. Dat kan niemand serieus verwerken.

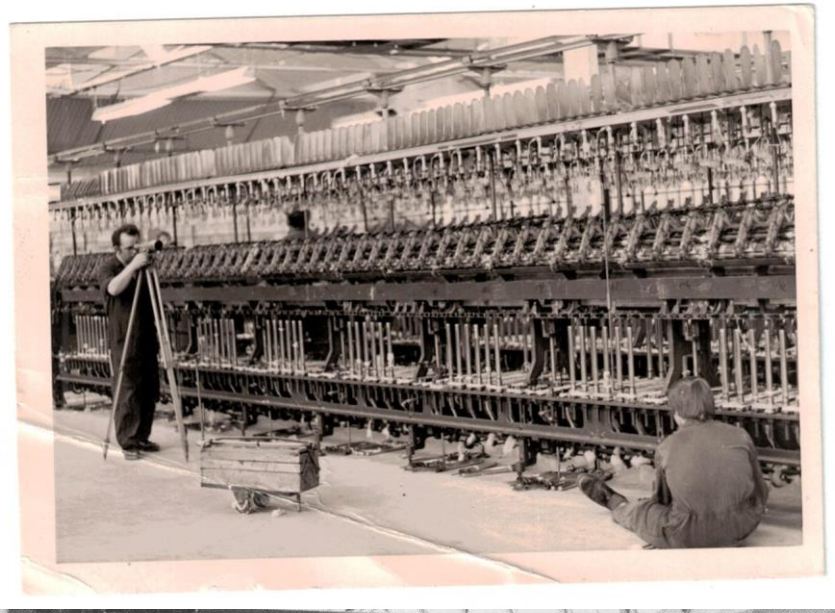
- Bedrijven doen er helaas zelf ook aan het symbolsich maken van het leren van incidenten mee.

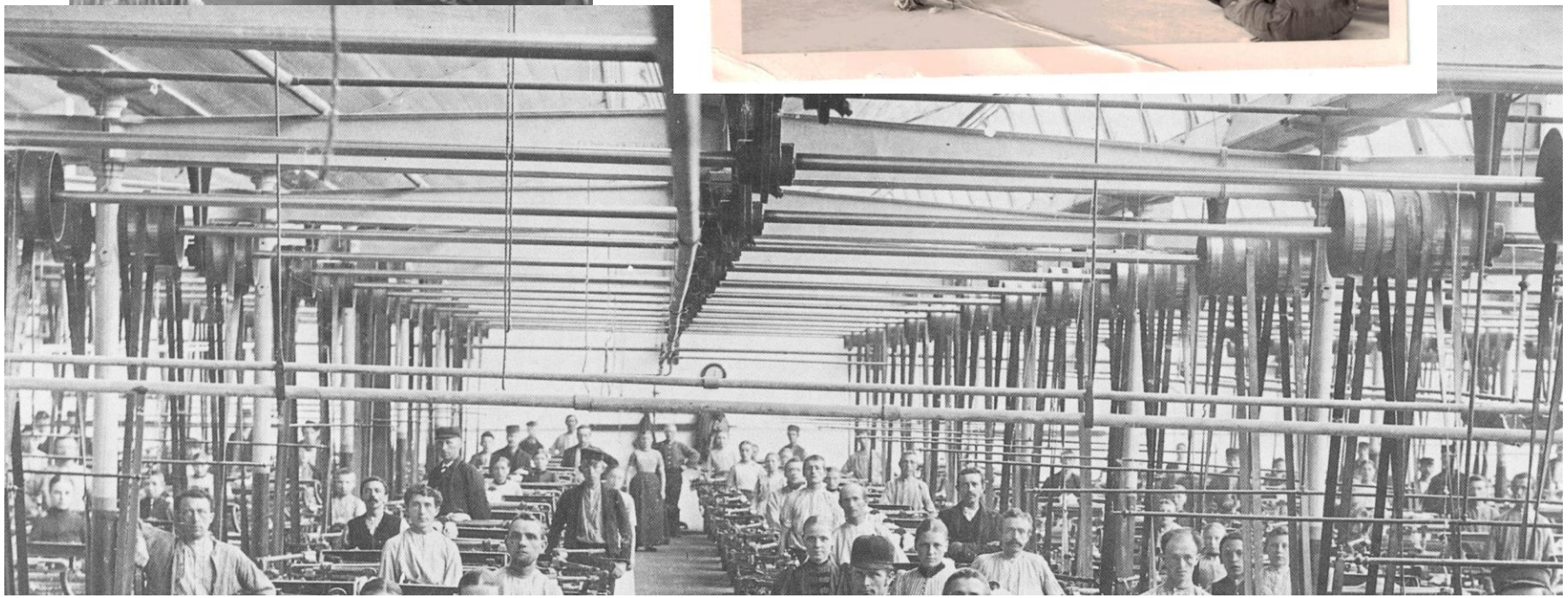
En dan ook nog een inhoudelijk punt:

- Het zoeken naar basisoorzaken is een valkuil. Ik doe een ander voorstel.

Even wat historie: van schuldcultuur ....







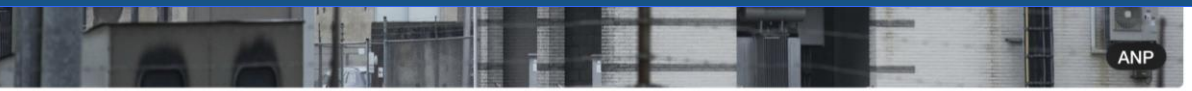
… via de risicosamenleving …







… naar de nieuwe schuld~~cultuur~~



In samenwerking met L1mburg

NOS Nieuws • Maandag 6 november, 13:42 • Aangepast maandag 6 november, 16:09

Openbaar Ministerie eist 25 miljoen boete van chemiebedrijf Sabic



Het Openbaar Ministerie (OM) eist een boete van 2
chemiebedrijf Sabic vanwege vier incidenten op h
Sittard-Geleen.

Het OM noemt het bedrijf "amateuristisch" als het
citeert 1Limburg. Het chemiebedrijf zou de wer
hebben, nauwelijks toezicht houden en niet leren

NOS Nieuws • Vrijdag, 06:13

Agent die schoot op tractor in Heerenveen voor de rechter

Een 16-jarige jongen op een trekker werd vorig jaar bij een boerenprotest in Heerenveen beschoten door de politie. De agent die zijn vuurwapen gebruikte staat vandaag terecht.

Dus: het drama van veiligheidsbeleid

- Ooit waren ongevallen een ‘act of god’, daarna geloofden de liberalen dat het persoonlijke fouten waren, maar sinds de zestiger jaren zijn ongevallen het bewijs van het falen van preventie – we zijn van een schuldcultuur naar een risicocultuur gegaan.

- Nu kijken we allemaal naar de overheid, die is zelfs verantwoordelijk voor het de preventie van onzekere risico’s – het voorzorgsprincipe.

- Een van de gevolgen is dat slachtoffers van exotische incidenten meer ‘rechten’ hebben dan slachtoffers van ‘gewone’ ongevallen.

We hebben Frankenstein's monster gemaakt

- Veiligheidsbeleid is nu
  - Ondoorzichtig – we kennen de kosten en baten van ons beleid niet.
  - Onevenwichtig – we zetten geld niet op de meest zinvolle plaats in
  - Onrechtvaardig – je kunt maar beter een rampslachtoffer zijn of door een industrieel risico worden bedreigd
  - Onuitvoerbaar – het beleid is papier en symboliek dus diegenen die echt er mee moeten werken hebben niets in handen
  - Oneerlijk – de suggestie moet worden gewekt dat er geen (rest)risico's meer bestaan.

Gevolg voor het leren van incidenten

- Een stortvloed van aanbevelingen uitgaande van het feit dat het incident nooit mee mag voorkomen.

- Natuurlijk kan geen mens (letterlijk en figuurlijk) meer dan 1 of 2 aanbevelingen per jaar verwerken.

- Meer dan 1 of 2 aanbevelingen leiden alleen maar tot een stapel aan goede voornemens (en we weten wat daarvan terecht komt).

En bedrijven hebben diezelfde neiging

Het voorgaande geldt voor de overheid maar ook voor (chemische) bedrijven:

- ‘We werken veilig of we werken niet’ is oneerlijk naar de man/vrouw op de werkvloer die elke minuut een risico moet afwegen.
- ‘We leren van elkaar in de sector’, nou, niet echt, zo blijkt telkens. Volgende vraag is dan hoe het erg dat is.
- ‘We werken goed met de overheid samen’, nee, jullie proberen de overheid tot vriend te houden (tevergeefs) door mee te gaan in disproportionele veiligheidsmaatregelen

- Even heel concreet voor de werkvloer: leren doe je door fysiek met collega’s uit Andere bedrijven te spreken, wie durft daarin te investeren?

Maar stel voor dat je toch wilt leren

- Niet zo eenvoudig om een incident te analyseren (tenzij je OvV, NL-A of OM bent)
- Procesmatig: kost tijd/middelen dus eerst al selecteren welk verdronken kalf de moeite van het onderzoeken waard is.
- Maar dan … even schreeuwen:

ER BESTAAT GEEN BASISOORZAAK!

Mooi voorbeeld

Wat is nu de basisoorzaak? Inderdaad, die is er niet, maar wel een serie van samenhangende oorzaken.



Mooie pilot met een andere insteek

- Pilot door (leden van) MasterClass Veiligheid Brabant en Zeeland tot en met volgend jaar.
- ’Simpele’ set aan standaardoorzaken
- Er is altijd een relatie tussen twee standaardoorzaken. Die benoemen geeft een beter zicht op wat (niet) te doen.
- Samen analyseschema etc ontwikkeld

Voorbeeld van formulier

BESCHRIJVING INCIDENT:	

HARDWARE

- H1: INSTALLATIE ONTWERP
- H2: ONDERHOUD/INSPECTIE
- H3: INSTALLATIE DOCUMENTATIE

SOFTWARE

- S1: PROCEDURES/RICHTLIJNEN
- S2: TRAINING/OPLEIDING/COMPETENTIE
- S3: TOEZICHT/MONITORING
- S4: ORGANISATORISCHE INVLOEDEN

MINDWARE

- M1: RISICO-INSCHATTING
- M2: SOCIALE VEILIGHEID
- M3: COMMUNICATIE/COÖRDINATIE
- M4: OMGEVINGSFACTOREN

STANDAARDOORZAAK 1:		
STANDAARDOORZAAK 2:		
STANDAARDOORZAAK 3:		
INTERACTIE SO1	⟷	
INTERACTIE SO2	⟷	
INTERACTIE SO3	⟷	

Eerste opbrengsten pilot

- Geeft zeker veel meer inzicht
- Ja, is wel meer werk
- Makkelijke oplossingen (passend bij VMS verplichting om altijd te verbeteren) zijn er opeens niet meer …

Samenvattend

- Leren van incidenten is een dure plicht
- De huidige (overheids)cultuur maakt dat niet makkelijk
- De gebruikelijke insteek om de ‘makkelijke waarheid’ (dixit Hans de Bruin) te zoeken, volstaat niet.
- Ongevalsoorzaken hangen altijd met elkaar samen. Alleen door die samenhang te gaan begrijpen, kun je werkelijk leren.

Dank voor uw aandacht

Contact: i.helsloot@crisislab.nl