Veiligheidsleiderschap

Dr. Victor Roggeveen

Leiderschap is: "*Een beetje als 'goede kunst' - we kunnen het moeilijk definiëren, maar we weten het als we het zien of ervaren."* (David Pardey)

Vooraf

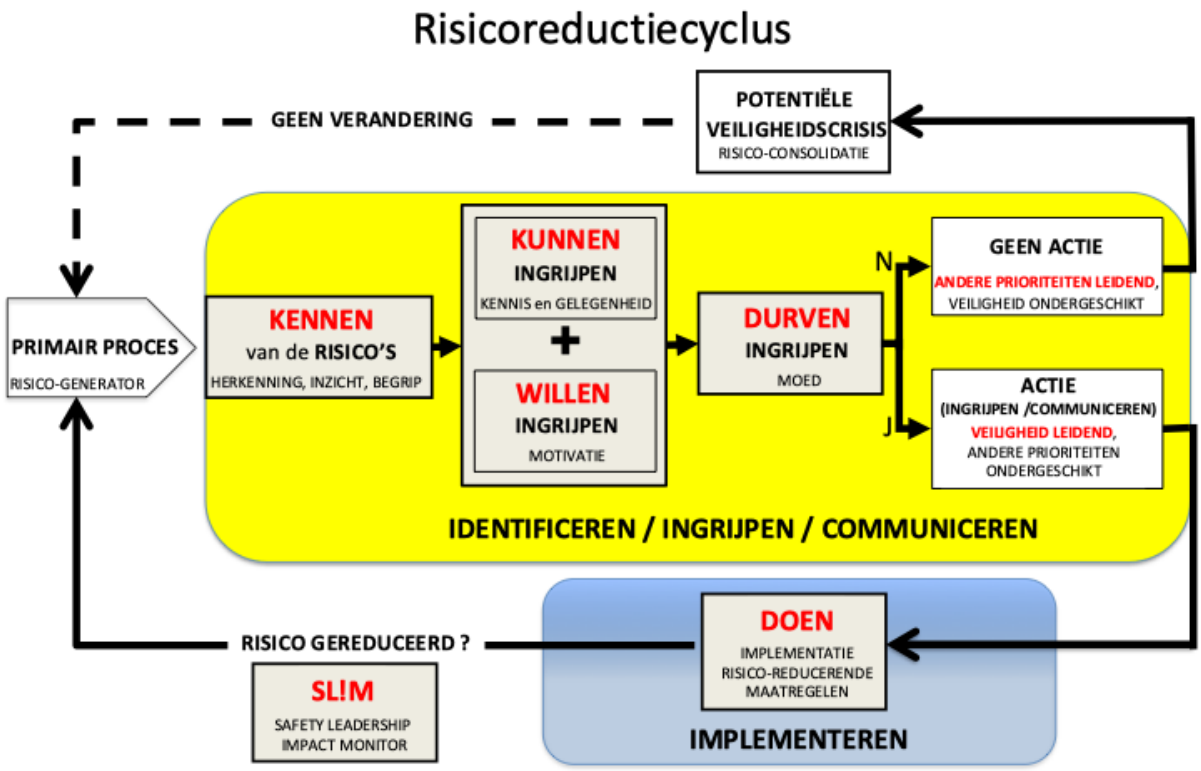
Onze premisse is dat iedereen overal zijn of haar best doet om veiligheidsincidenten/-calamiteiten te voorkomen. Dat geldt in de privésfeer, in het verkeer en bij de arbeid.
Dat geldt dus ook bij activiteiten in organisatorisch verband, maar daar ligt de verantwoordelijkheid voor incidentpreventie niet alleen bij personen die op operationeel niveau met een gevaarlijke situatie worden geconfronteerd. Ook degenen die, op afstand van de operatie, een leidinggevende rol bekleden, dragen verantwoordelijkheid voor veiligheid. Daaronder vallen alle medewerkers die leidinggeven aan de bij het operationele proces betrokken personen. Onafhankelijk van de hiërarchische positie in een organisatie geldt: leiders zijn alle mensen die volgers hebben. Dat geldt op operationeel niveau voor teamleiders, supervisors, etc. maar ook voor andere leidinggevenden tot en met het hoogste echelon (de voorzitter van de Raad van Bestuur, directeur of CEO).
Activiteiten in organisatorisch verband hebben tot doel 'het genereren van waarde'. In dat proces zijn operationele handelingen het sluitstuk van een systeem dat ervoor moet zorgen dat deze handelingen betrouwbaar en volgens verwachting uitgevoerd wordt. Dat systeem omvat bijvoorbeeld activiteiten als ontwerp, uitvoering/productie, monitoring en onderhoud. En voor iedereen die een rol heeft in dat systeem geldt de eis tot persoonlijk leiderschap ten faveure van een ongestoord en veilig verloop van dat proces.

Hier werk je veilig of…

Onderzoek naar de impact van leiders op veiligheid toont aan dat mensen (en met name mensen in hogere posities) nogal optimistisch zijn waar het de kennis over veiligheidsrisico's betreft. Maar onze creativiteit in het bedenken van iets wat we nog nooit hebben meegemaakt of van hebben gehoord, is beperkt en met name in complexe processen blijven onvoorstelbare scenario's mogelijk(Roggeveen, 2022).
Op dat fenomeen slaat de beroemde uitspraak van de Amerikaanse minister van defensie Donald Rumsfeld "We know, there are known knowns. We also know there are known unknowns; but there are also unknown unknowns—the ones we don't know we don't know"(Rumsfeld, 2002).
Dus, ondanks dat we daar liever niet aan denken, is het toch ook verstandig om rekening te houden met zeer onwaarschijnlijk geachte gebeurtenissen, ook wel 'zwarte zwanen' genoemd, want die bestaan wel degelijk en leiden vaak tot onwaarschijnlijk veel schade(Taleb, 2010)!

Als dingen plotseling anders gaan dan bedoeld en er is sprake van schade of letsel, noemen we dat (afhankelijk van de ernst van de gevolgen) een veiligheidsincident of calamiteit. Wanneer het gevaar is geweken, gaan we zo snel mogelijk op zoek naar de oorzaak van dat gebeuren. Daarbij kunnen we denken aan fysieke factoren als moeilijk te hanteren of te bedienen apparaten en versleten of niet passende hulpmiddelen. Maar ook minder zichtbare, vaak organisatorische tekortkomingen, zoals onvoldoende geschoolde medewerkers, onmogelijk veilig uit te voeren opdrachten, slechte communicatie of hoge werkdruk kunnen tot operationele verstoringen leiden. Op grond van vaak schijnbaar goede ideeën, doen mensen dingen anders dan verwacht (mensen zeggen hier zelf vaak van dat ze het 'beter' doen). Dat verschijnsel is universeel en zelfs voorzien van een titel: 'Work As Imagined versus Work As Actually done' of WAIWAD(Hollnagel & Woods, 1983).

In processen waar verstoringen in het operationele proces tot grote schade of zwaar letsel kan leiden, doet men er alles aan om de risico's die tot deze verstoringen kunnen leiden tijdig te detecteren en daarna zo snel mogelijk te mitigeren. Maar dat is lastiger dan het op het eerste gezicht lijkt en naast de 'mens aan de knoppen' blijken leiders op alle niveaus hier een sleutelrol in te spelen.
Operationele verstoringen die tot schade of letsel kunnen leiden, kunnen voorkomen worden door het tijdig elimineren of, als dat niet mogelijk is, beheersen van veiligheidsrisico's. Dat wordt grafisch weergegeven in de Risicoreductie-cyclus (Roggeveen, 2022). Deze cyclus kent vijf z.g. risicoreductiefasen die tezamen het volledige risicoreductieproces omvatten: kennen, kunnen, willen, durven en doen.



Zodra mensen zich bewust zijn van de aanwezigheid van risico's, ofwel het risico *kennen, weten* hoe ze moeten ingrijpen om deze risico's te verminderen en dat ook *kunnen*, is het van belang dat ze ook gemotiveerd zijn om in te grijpen. Wetgeving, bestuurlijke regels, instructies en eisen van verzekeringsmaatschappijen of belangrijke klanten kunnen als stimulans werken. Dat geldt ook voor sturende initiatieven vanuit de organisatie zelf. En mensen willen soms ingrijpen, omdat ze zelf vinden dat ze 'het niet kunnen maken' om bij hen bekende risico's te negeren. Mensen die *willen*, kiezen daarmee voor de veilige weg en interveniëren op grond van intrinsieke motivatie voor veiligheid (ook al wijken zij daarbij af van regels en procedures). De vraag is wel of de mensen dan inderdaad een veilige weg kiezen…
Alvorens te besluiten om in geval van een veiligheidsrisico in te grijpen in het primaire operationele proces, wegen mensen ook hun persoonlijke risico af: "Durf ik wel in te grijpen?" en "Wat zal de reactie van de organisatie zijn?" In de sociale context van een organisatie weegt het persoonlijke reputatierisico zwaar. Daarbij spelen de reacties van leiders (carrière) of collega's (groepsdruk) een belangrijke rol. Iemand kan zelfs ontkennen dat een overduidelijk veiligheidsrisico werkelijk een ernstige bedreiging inhoudt en laat het interveniëren dan over aan anderen, of hij houdt zijn mond en doet zelfs helemaal niets. In zo'n geval blijft het veiligheidsrisico dus bestaan.

Durven wordt nog meer bepaald door externe factoren dan het eerdergenoemde *willen*. Of mensen hun hoofd boven het maaiveld durven uitsteken, hangt in belangrijke mate af van de verwachtingen die zij hebben van de reactie vanuit de organisatie waar zij deel van uit maken.
In de literatuur wordt daarnaar gerefereerd als 'moral courage' en dit gedrag wordt ook wel beschreven als 'de uitdrukking van persoonlijke opvattingen en waarden in het aangezicht van onenigheid en afwijzing, wanneer een individu voor het 'grotere goed' opstaat tegen iemand (bijv. een leidinggevende) die macht over hem of haar heeft (Greitemeyer et al., 2006).
Een persoonlijke traumatische ervaring die diepe indruk heeft gemaakt kan ervoor zorgen dat mensen ten aanzien van veiligheid geen concessies accepteren en kritiek van collega's of leidinggevenden voor lief nemen.
Achteraf worden mensen die durven vaak op handen gedragen; zij deden soms iets wat anderen al langer noodzakelijk vonden, maar niet durfden te doen. Aan mensen die durven wordt vaak 'commitment' (toewijding) voor veiligheid toegeschreven.

Als niemand durft in te grijpen, *doet* men dus niets aan het risico en verandert er niets en blijft het risico in stand. Indien men wel durft in te grijpen, staat het sein op groen om het risico te mitigeren. In veel gevallen is de melder daarvoor echter afhankelijk van hulp vanuit de organisatie. Als de melder zelf door het risico wordt bedreigd, terwijl degenen die hij nodig heeft om het risico weg te nemen geen bedreiging ervaren, is het extra moeilijk risicoreducerende maatregelen voor elkaar te krijgen. Dat betekent dat hij zijn urgentiegevoel moet overbrengen op mensen die zich mogelijk nog helemaal niet van het risico bewust zijn. Voor het tijdig mitigeren van risico's is dus een zeker gevoel van urgentie vereist en dat is niet altijd het geval. Onder het kopje 'We weten niet alles, maar wat we weten lossen we ook niet altijd op' wordt dat nader toegelicht.

Effectief risicomanagement is voor een belangrijk deel afhankelijk van de impact van veiligheids-leiderschap. Uit promotieonderzoek weten we dat proces-georiënteerde leiders een positieve impact hebben op de veiligheid van de bedrijfsprocessen (Roggeveen, 2022). Het ultieme doel van promotieonderzoek is valorisatie. Daarmee wordt bedoeld: waarde toevoegen. Dus dergelijk onderzoek dient geen academische exercitie die in de boekenkast verdwijnt, maar diepgaand onderzoek met conclusies waar mensen in hun dagelijkse praktijk ook werkelijk baat bij kunnen hebben. In dit geval zijn de resultaten van dit onderzoek naar de invloed van leiders op incidentenpreventie geoperationaliseerd in een vragenlijstinstrument, de Safety Leadership Impact Monitor. Daarmee is het mogelijk om de impact van leiderschap op veiligheid op wetenschappelijk verantwoorde wijze vast te stellen. In de Risicoreductie-cyclus heeft dit instrument een plaats na de implementatiefase (DOEN). Later in dit artikel, onder het kopje 'De impact van veiligheidsleiderschap', gaan wij hier nader op in.

We weten niet alles, maar wat we weten lossen we ook niet altijd op

Er zijn organisaties waar bekende veiligheidsrisico's niet of niet tijdig worden opgelost. Hier is dus geen sprake van onmogelijke identificatie van risico's, maar van een gebrek aan urgentie. Hier zijn leiders wèl degelijk in staat om tot interveniëren te besluiten. En toch worden, vaak ingegeven door economische motieven als productieverlies of kostenbeheersing bekende risico's niet of niet tijdig opgevolgd door risicoreducerende maatregelen. We weten dus dat er iets niet pluis is, maar lossen het probleem niet op(Pfeffer & Sutton, 2000).

Als we daar wat dieper induiken blijkt dit echter niet alleen met betrekking tot veiligheidsrisico's aan de orde te zijn. Het fenomeen staat bekend als de 'Knowing-Doing-gap' (de Weten-Doen-kloof) en is door meerdere onderzoekers onderzocht. Pfeffer en Sutton hebben de impact van deze kloof in relatie tot procesbeheersing en de impact ervan op de effectiviteit van organisaties onderzocht. Zij vroegen zich af waarom kennis over wat er op basis van bepaalde observaties gedaan moet worden, vaak niet resulteert in actie of gedrag dat consistent is met die kennis.

Naast het probleem van onvoldoende gevoel voor urgentie, omdat men het onverwachte niet verwacht, blijken er andere belangrijke factoren te spelen. Zo vertaalt men 'kennis' graag in technologie en gedragen mensen zich graag defensief door te refereren naar formeel in protocollen en procedures vastgelegde informatie. Dat noemt men *expliciete kennis* en omvat alles wat men op school heeft geleerd, toen de praktijkproblemen nog geen rol speelden. Maar als men denkt dat het ongestoord verlopen van operationele processen daarmee gegarandeerd is, slaat men de plank ernstig mis. Want daarmee negeert men de situatie dat niet-beschreven, informele processen tussen mensen als smeerolie fungeren om de effecten van onverwachte gebeurtenissen te mitigeren. Door deze informele processen wel in beslissingen te betrekken, houdt natuurlijk ook een risico in, want als een beslissing fout uitvalt, heeft men geen formeel argument om op terug te vallen. Daarnaast speelt dat de mensen die senior posities bekleden soms geen idee hebben van wat zich op operationeel niveau afspeelt. Zo missen leiders al snel kennis over de werkelijke context waarin mensen moeten werken en weet men bijvoorbeeld niet hoe operationele medewerkers praktische belemmeringen op operationeel niveau slim weten te omzeilen. In het algemeen kan worden gesteld dat leiders die vertrouwen op de effectiviteit van formele kennissystemen deze niet beschreven *impliciete kennis* (tacit knowledge) niet kunnen bevatten of interpreteren. En dat leidt ongetwijfeld tot verschillen van inzicht ten aanzien van urgentie en het type oplossing(Pfeffer & Sutton, 2000).
Volgens Nutley et al. zijn op bewijs gestoelde praktijken (ook wel: 'evidence based practice') voornamelijk gericht op de vraag 'wat werkt'; welke interventies of strategieën moeten worden gebruikt om specifieke doelen te behalen of bekende tekortkomingen op te lossen. De implementatie van deze praktijken vereist echter een bredere kennisbasis dan dit, namelijk één die niet alleen betrekking heeft op het 'wat' (know-what), maar ook op het hoe, wie en waarom (know-how, know-who en know-why) van een bepaalde praktijk. Kennis op veel van deze gebieden is vaak meer gebaseerd op impliciete afspraken dan op kennis die is afgeleid van systematisch onderzoek en in procedures en protocollen is gedocumenteerd. Een èchte professional herken je dan ook aan die impliciete onbeschreven kennis die alleen door praktijkervaring is te ontwikkelen. En hoewel die kennis niet meetbaar is (en dat vinden veel leiders erg lastig…), is het altijd een belangrijk kenmerk van de professionele vakman.
De hierboven genoemde onderzoekers benadrukken dan ook de waarde van impliciete kennis als basis voor effectieve interventies, teneinde operationele verstoringen te voorkomen(Nutley et al., 2003).
In hun onderzoek verwijzen zij naar de volgende vier sleutelelementen die van belang worden geacht om interventies succesvol te laten zijn:

1. De bron van informatie
- Waargenomen competentie
- Geloofwaardigheid van ervaring en motief
- Gevoeligheid voor zorgen van gebruikers
- Oriëntatie op verspreiding en kennisgebruik

2. De inhoud van de voorgenomen interventie
- Geloofwaardigheid en het effect van de interventie
- Geloofwaardigheid van toe te passen methode
- Nut en relevantie voor toepassing
- Een beschrijving/handleiding in termen die begrijpelijk zijn voor gebruikers
- Kosteneffectiviteit
- Beschikbaarheid van alternatieve kennis of producten

3. Communicatie - de manieren waarop kennis wordt beschreven, verpakt en overgedragen
- Fysieke capaciteit om beoogde gebruikers te bereiken
- Tijdigheid van toegankelijkheid en instructie
- Toegankelijkheid, gebruiksgemak, gebruiksvriendelijkheid

• Flexibiliteit, betrouwbaarheid en geloofwaardigheid
• Duidelijkheid en aantrekkelijkheid van het informatiepakket

4. De gebruiker
• Relevantie voor eigen behoeften
• De bereidheid van de gebruiker om een werkmethode te veranderen
• Niveau en vorm van benodigde informatie
• Capaciteit om de aangepaste situatie te gebruiken (kennis, vaardigheden)
• Ondersteuning (instructie, training)

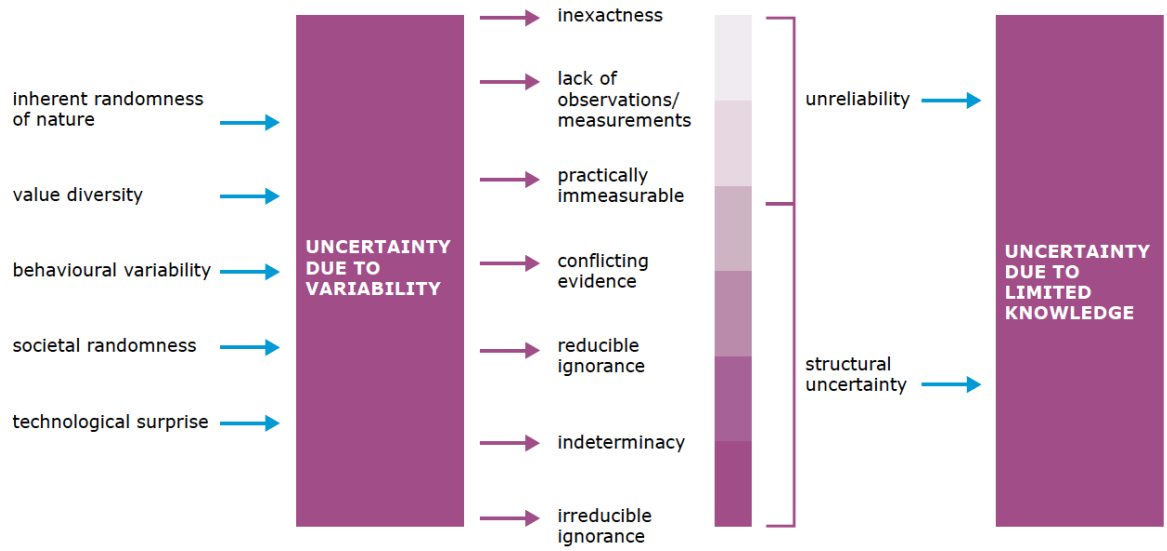
Het bestaan van de 'Knowing-Doing Gap' is dus geen buitenaards wonder, maar een logisch gevolg van hoe mensen geen waarde hechten aan zorgelijke informatie waar zij zelf de nadelige gevolgen (nog) niet van hebben gevoeld. Er zijn legio argumenten aan te voeren die kunnen verklaren hoe het komt dat mensen wel weten dat er 'iets' gebeuren moet, maar zij niet de verantwoordelijkheid nemen om het te doen. Dat neemt niet weg dat we, als we het belangrijk vinden om veiligheidsincidenten te voorkomen, de verantwoordelijkheid hebben om alles in het werk te stellen om te interveniëren in de bekende onveilige situatie of praktijk. En dat geldt dus met name voor hen die in leidinggevende posities verkeren en van wiens gedrag anderen voor hun veiligheid afhankelijk zijn.
Zelfs al is men formeel in een positie dat men niet persoonlijk voor het bestaan of behoud ervan aansprakelijk kan worden gesteld, bestaat er ook nog zoiets als de ethische verantwoordelijkheid om in geval van kennis van een onveilige situatie in te grijpen. Maar die eigenschap is helaas niet iedereen gegeven en soms speelt de persoonlijkheid van betrokkene(n) ook een rol. Ook in die situatie dient er een leider op te staan: bijvoorbeeld de HR-manager.

Ongemakkelijk veilig

Wanneer vinden we een activiteit eigenlijk 'veilig'? De definitie die het dichtst bij mijn gedachten aansluit is ooit gemunt door Erik Hollnagel en luidt: "Veiligheid is het vermogen om te slagen onder zowel verwachte als onverwachte omstandigheden, zodat het aantal beoogde en aanvaardbare resultaten zo hoog mogelijk is"(Hollnagel, 2014).

Maar daarmee kunnen we dus alle kanten op?
Zeker! En dat is ook het ongemak waar wij mee moeten leven: voordat een incident of calamiteit werkelijk is opgetreden, is er wat veiligheid en risico betreft maar weinig zeker, behalve dat dit discours wemelt van de onzekerheid. En dat geldt niet alleen voor de risico's die voor ons nog verborgen zijn; zelfs van bekende risico's weten we niet zeker wat we daarvan kunnen verwachten.
Van Asselt, ooit lid van de Onderzoeksraad voor Veiligheid en de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, is daar ondubbelzinnig helder in en stelt: "Kennis is niet gelijk aan waarheid en zekerheid." Zij stelt dat risico's in veel gevallen als technische kwesties worden beschouwd, maar dat het een illusie is om te denken dat deze daardoor als een technisch concept kunnen worden berekend(Van Asselt, 2000).
Veiligheid is een 'sociaal construct' en dat biedt ruimte aan interpretatie. Iedere organisatie heeft te maken met verschillende belanghebbenden wiens risicopercepties sterk verschillen. Aandeelhouders, veiligheidsdeskundigen, managers, supervisors, operationele medewerkers, wetenschappers en leken of mensen die mogelijk worden blootgesteld, hebben allemaal zeer verschillende ideeën over veiligheidsrisico's.

Van Asselt heeft een model ontwikkeld dat helder weergeeft waardoor die verschillen in risicoperceptie ontstaan. Dit model geeft aan dat variabiliteit, onbetrouwbaarheid van informatie en structurele onzekerheid zorgen voor onze beperkte kennis van risico's(Van Asselt, 2000).
En hoe graag we het ook zouden willen; zekerder wordt het niet…



Bronnen van onzekerheid bij risico-inschattingen (Van Asselt 2000)

Voorzorgbeginsel

Op basis van het model van Van Asselt heeft de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) een heldere principiële conclusie getrokken: bij risico-inschatting kan men zich beter richten op de *aannemelijkheid* (of: plausibiliteit) dat zich een incident of calamiteit voordoet, dan op de *waarschijnlijkheid* (of: probabiliteit)(Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid, 2008). Deze zienswijze komt voort uit de milieubeschermings-discipline die aan het eind van de 20e eeuw is ontstaan en kan worden beschouwd als een innovatieve benadering van risicomanagement: het 'voorzorgbeginsel'(Van Asselt, 2012).
Volgens dit principe kan men, om een risico te definiëren, de kwetsbaarheid van een bedrijfsproces als uitgangspunt nemen. De kernvraag wordt dan: "*Wie en wat bepaalt de kwetsbaarheid van dat proces?*". Deze vraag richt zich echter niet op het schatten van de waarschijnlijkheid van het optreden van een bepaalde gebeurtenis of het kwantificeren van de potentiële ernst ervan. De nadruk ligt hier op de vraag "*Waar en hoe kan het misgaan, wat vinden wij (on-)aanvaardbaar en welke voorzorgmaatregelen zijn nodig en haalbaar om het misgaan te voorkomen?*"
Door deze benadering wordt het bereiken van een aanvaardbaar risiconiveau bepaald door te focussen op de *effectiviteit van beheers- en beschermingsmaatregelen op basis van de geïdentificeerde kwetsbaarheid voor falen*. Daarbij wordt de effectiviteit (of prestatie) niet gemeten aan de hand van outputindicatoren (bijv. incidentfrequenties), maar aan de hand van inputindicatoren die worden uitgedrukt in de mate van implementatie van als effectief beschouwde voorzorgsmaatregelen.

De impact van veiligheidsleiderschap

Onvolledige identificatie van risico's, onbetrouwbare inschatting van potentiële gevolgen, onveilige leiders; het wordt er allemaal niet makkelijker op! Maar hoe kom je er nu achter hoe veilig het primaire bedrijfsproces is? Het simpele antwoord is: vergeet het maar!
En het verstandige antwoord is: *Vergeet de 'kans-maal-ernst' rekensessies* en gebruik de beschikbare kennis, tijd en menskracht om te bepalen waar en hoe het bedoelde proces kan falen, wat u (on-)aanvaardbaar vindt en welke voorzorgsmaatregelen nodig en haalbaar zijn om dat falen te voorkomen. Maar risicomanagement op basis van de kennis van incidenten en andere operationele verstoringen staat gelijk aan het besturen van een voertuig door in de achteruitkijkspiegel te kijken.
Als we risicomanagement als onderdeel van het bestuur van een organisatie beschouwen, dienen we de resultaten van risicobeheersing te beoordelen op basis van proactieve leidende indicatoren ('leading indicators'), waarbij de factoren pech en geluk (zoals bij ongevalscijfers het geval is) geen rol spelen.

Daartoe is op basis van het eerder genoemde wetenschappelijk onderzoek een z.g. Safety Leadership Impact Monitor ontwikkeld. Dit vragenlijstinstrument meet de effecten van het veiligheidsleiderschap met behulp van een aantal leidende indicatoren, die zijn gebaseerd op Risicoreductiecapaciteit, Veiligheidsleiderschap, Psychologische veiligheid en Vision Zero. Hierna volgt een overzicht van deze indicatoren[1].

Risicoreductiecapaciteit

Veiligheid wordt gecreëerd door het tijdig elimineren of, als dat niet mogelijk is, beheersen van veiligheidsrisico's. Eerder in dit artikel werden de vijf fasen van de Risicoreductiecyclus beschreven. Op basis van deze fasen zijn de volgende proactieve leidende indicatoren ontwikkeld om de mate van risicoreductiecapaciteit vast te stellen:

1. Op de werkvloer kent men de veiligheidsrisico's
2. Op de werkvloer kan men ingrijpen.
3. Op de werkvloer wil men ingrijpen.
4. Op de werkvloer durft men in te grijpen.
5. Gedetecteerde risico's worden tijdig door de organisatie opgelost

Als de individuele percepties van alle medewerkers (van hoog tot laag) inzake deze vijf stellingen worden verzameld, kan men een betrouwbaar beeld vormen van de fase die wel/niet aan effectieve risicobeheersing bijdraagt.

Veiligheidsleiderschap

Onderzoek naar de rol van leiders in het voorkomen van veiligheidsincidenten wijst uit dat dat gevoel van urgentie *vooral bij leiders in hogere echelons* nogal eens te wensen overlaat en de in de organisatie bekende veiligheidsrisico's niet altijd voldoende serieus worden genomen Waarbij op operationeel niveau een vorm van onverschilligheid met een voorspelbare negatieve spiraal ten aanzien van risicobeheersing ontstaat. Daardoor blijven deze onbenoemde risico's als 'boobytraps' latent aanwezig en kunnen deze de continuïteit van het primaire operationele proces onopgemerkt blijven bedreigen.
Dat onderzoek heeft geresulteerd in de typering van leiders in relatie tot de effecten op de veiligheid van de activiteit waaraan zij leidinggeven. Uit de resultaten van dat onderzoek weten we dus welke leiders onveiligheid in de hand werken, welke leiders hoegenaamd geen effect op veiligheid sorteren en welke leiders de veiligheid van de aan hen toevertrouwde medewerkers stimuleren.
Het onderzoek heeft in relatie met incidentpreventie de volgende vier typen leiders geïdentificeerd: dominante, relationele, productie- en procesgeoriënteerde leiders(Roggeveen, 2022).
Dominante leiders hechten aan status, misbruiken goede wil van anderen, zijn individualistisch en komen soms vijandig over.
Relationele leiders worden gekenmerkt doordat zij goed kunnen luisteren, meelevend/hulpvaardig zijn, zorgen voor een goede sfeer en kennisontwikkeling stimuleren.
Op productie gerichte leiders handelen vaak intuïtief, hebben lef, gaan hun eigen gang ook als procedures anders voorschrijven, durven zelf beslissingen te nemen; er gaat niets boven productie.
Proces-georiënteerde leiders gaan voor optimale productie, maar als het nodig is geven zij veiligheid prioriteit, stimuleren interventies, en zorgen ook voor het tijdig uitvoeren van verbeteringen en tonen begrip als mensen zich vergissen.
Dit onderzoek heeft tevens geleid tot de navolgende acht, voor een organisatie beheersbare veiligheidsleiderschapsprincipes die effectief als leidende indicatoren kunnen worden ingezet:

1. Bezuinig niet op veiligheid;
2. Zorg voor voldoende competent personeel;
3. Stel alle werknemers in staat hun taken op een veilige manier uit te voeren;

[1] Een voorbeeldversie van de Safety Leadership impact Monitor is te bereiken via www.slimsurvey.com .

4. Geef werknemers de bevoegdheid om te weigeren onder onveilige omstandigheden te werken;
5. Organiseer professionele veiligheidsleiderschapstrainingen voor alle leiders op alle niveaus;
6. Reserveer voldoende tijd voor dialoog met medewerkers op hun werkplekken;
7. Moedig actief de identificatie en communicatie van veiligheidsrisico's aan;
8. Houd toezicht op de implementatie en bereikte effecten van risicobeperkende maatregelen.

Ook deze acht principes passen in de categorie 'leidende indicatoren' en het bepalen van de mate waarin een organisatie deze principes volgt, zegt dus ook iets over de mate van procesbeheersing.

Psychologische veiligheid

Leiders kunnen een sociaal klimaat creëren waarin mensen alert zijn op veiligheidsrisico's en zich niet geremd voelen om in te grijpen als zij denken dat er sprake is van een veiligheidsrisico dat zonder ingrijpen tot schade of letsel kan leiden. En er zijn leiders die daar helemaal niet toe in staat zijn…
Die gevoelde vrijheid om in te mogen grijpen wordt ook wel psychologische veiligheid genoemd(Edmondson, 2018). Echter, de beslissing om van deze vrijheid gebruik te maken, is in belangrijke mate afhankelijk van de persoonlijke inschatting van de schadelijke gevolgen die kunnen optreden als men *niet* ingrijpt. Bij de besluitvorming spelen dus zowel de gevoelde vrijheid om in te grijpen, als de gepercipieerde urgentie een rol. En beide aspecten zijn een resultante van individuele ervaringen.
Om een indruk te krijgen over de mate waarin mensen zich binnen hun werksituatie veilig voelen, heeft Edmondson de volgende zeven leidende indicatoren ontwikkeld:

1) Als je in dit team een fout maakt, wordt dat vaak tegen je gebruikt.
2) Teamleden maken problemen en moeilijke situaties zijn niet bespreekbaar.
3) Mensen in dit team wijzen anderen soms af omdat ze anders zijn.
4) Het is niet veilig om 'een risico' te nemen binnen dit team, je kan worden afgebrand.
5) Het is moeilijk om andere leden van dit team om hulp te vragen.
6) Mensen in dit team ondermijnen opzettelijk bedragen van anderen.
7) In dit team worden unieke vaardigheden en talenten van individuele werknemers onvoldoende gewaardeerd en benut.

Vision Zero

Op basis van het door de ISSA geïnitieerd wetenschappelijk onderzoek naar de belangrijkste oorzaken van veiligheidsincidenten, beroepsziekten en aan arbeid gerelateerde welzijnsproblemen heeft de International Social Security Association (ISSA, een aan de International Labour Organization geassocieerde organisatie op het gebied van sociale zekerheid) een interessant en robuust concept ontwikkeld: Vision Zero. Bij dit concept hebben zich ±180 landen aangesloten. In Nederland wordt het concept beheerd door de Stichting Vision Zero Nederland (https://www.visionzero.nl/).

Dit concept omvat de visie dat bij alle beslissingen over risicomanagement het voorzorgbeginsel in acht genomen dient te worden. Bij de ontwikkeling van Vision Zero heeft een internationale groep van veiligheidsexperts zich in opdracht van de ISSA, geheel in lijn met de hierboven genoemde conclusie van de WRR, laten leiden door de *aannemelijkheid* van het optreden van onverwachte gebeurtenissen, waaronder veiligheidsincidenten. Men heeft zich bij deze ontwikkeling dus niet laten verleiden om het verleidelijke, maar onbetrouwbare pad van de *waarschijnlijkheid*-benadering te volgen, maar heeft men zijn blik gericht op de effectiviteit van inputindicatoren; beheers- en beschermingsmaatregelen dus. De ISSA heeft daarbij de bescherming van medewerkers als uitgangspunt genomen, waardoor Vision Zero zich niet alleen focust op veiligheid (incidentele gebeurtenissen en trauma's), maar ook op gezondheid (beroepsziekten) en welzijn (psychosociale arbeidsbelasting).
Daartoe heeft men een 14-tal Proactieve Leidende Indicatoren (in Vision Zero 'Proactive Leading Indicators' genoemd) ontwikkeld, waarmee organisaties kunnen onderzoeken hoe effectief men het

voorzorgbeginsel inzake veiligheid, gezondheid en welzijn (VGW) hanteert. In feite onderzoekt men daarmee in hoeverre de leiders in een organisatie impact hebben op risicobeheersing(Zwetsloot et al., 2020). Hierna volgen de 14 Proactieve Leidende Indicatoren die door de ISSA als maatstaf van het voorzorgbeginsel worden beschouwd:

1) Het is aantoonbaar dat leidinggevenden zich hebben gecommitteerd om veiligheid, gezondheid en welzijn van medewerkers (VGW) te integreren in werkprocessen en het eigen gedrag.
2) Nieuwe leiders worden geselecteerd op basis van hun intrinsieke motivatie of een trackrecord van bewezen inzet voor VGW.
3) Risicobeperkende maatregelen worden geëvalueerd.
4) VGW-incidenten worden opgevolgd met onderzoek, leren, verbeteren en feedback naar de direct betrokkenen.
5) VGW is een integraal onderdeel van de introductie van nieuwe medewerkers.
6) Op VGW gerichte programma's en de doelstellingen daarvan worden geëvalueerd.
7) VGW is een integraal onderdeel van start-werk bijeenkomsten.
8) VGW wordt systematisch meegenomen bij de planning en organisatie van het werk.
9) In de ontwerpfase gebruikt men innovatieve oplossingen om veiligheidsrisico's te beperken.
10) Het bevorderen van VGW is onderdeel van het inkoopproces.
11) VGW is opgenomen in de eerste training van nieuwe medewerkers.
12) VGW is opgenomen in opfriscursussen.
13) Suggesties van medewerkers voor het verbeteren van VGW worden adequaat opgevolgd.
14) Medewerkers krijgen erkenning voor uitstekende VGW-prestaties.

Tot slot

Mogelijk is het u opgevallen dat bovenvermelde indicatoren geen aan techniek gerelateerde indicatoren bevatten. Dat is ook de crux van effectieve risicobeheersing; het staat of valt met de wijze waarop de leiding van een organisatie het voorzorgbeginsel hanteert en of de impact van het veiligheidsleiderschap met behulp van proactieve leidende indicatoren wordt bepaald.
Dichter bij incidentpreventie kunnen we niet komen.

Iedereen die in organisatorisch verband volgers heeft, is, onafhankelijk van zijn of haar hiërarchische positie, een leider. In dit artikel stond de verantwoordelijkheid van leiders in relatie tot veiligheidsrisico's centraal. Wij beschreven de soms toch wel ingewikkelde positie waarin leiders verkeren. Hun rol is 'leidinggeven aan een proces met een onzekere context, en het voorkomen van operationele verstoringen (zoals veiligheidsincidenten)'. Dat is geen eenvoudige taak, want niet alle risico's zijn bekend en bekende risico's worden niet altijd opgelost. Voor beide zijn argumenten aan te dragen; zwarte zwanen laten zich niet zien en de operationele en economische urgentie verdringt soms de urgentie voor incident- of calamiteitenpreventie.
Leiders in operationele sferen moeten daarin veelvuldig persoonlijke afwegingen maken. Maar, afgezien van de ethische kant van die afwegingen, zijn zij de eerst aangewezenen die zich moeten verantwoorden als een aan hen bekend risico tot een incident of calamiteit heeft geleid.
Leiders op bestuursniveau zijn verantwoordelijk voor het creëren van een solide technische, organisatorische en culturele context, waarin operationele leiders en medewerkers geen belemmeringen voelen om het primaire operationele proces te onderbreken als zij daar om veiligheidsredenen de noodzaak toe voelen.
Afhankelijk van de diverse functies die leiders in een organisatie kunnen bekleden, verschilt de aard van hun verantwoordelijkheden. Maar met betrekking tot risicomanagement geldt voor iedere leider dat hij zich het best kan verantwoorden door aan te tonen dat hij zich door het voorzorgbeginsel heeft laten leiden.

Den Helder, maart 2026

Referenties

Edmondson, A. C. (2018). *The fearless organization: Creating psychological safety in the workplace for learning, innovation, and growth*. John Wiley & Sons.

Greitemeyer, T., Fischer, P., Kastenmüller, A., & Frey, D. (2006). Civil courage and helping behavior: Differences and similarities. *European Psychologist*, *11*(2), 90-98.

Hollnagel, E. (2014). Is safety a subject for science? *Safety Science*, *67*, 21-24.

Hollnagel, E., & Woods, D. D. (1983). Cognitive systems engineering: New wine in new bottles. *International Journal of Man-Machine Studies*, *18*(6), 583-600.

Nutley, S., Walter, I., & Davies, H. (2003). From Knowing to Doing: A Framework for Understanding the Evidence-into-Practice Agenda. *Evaluation,* (9(2)), 125-148.

Pfeffer, J., & Sutton, R. I. (2000). *The Knowing-Doing Gap: How Smart Companies Turn Knowledge into Action*. Harvard Business School Press.

Roggeveen, V. (2022). *The influence of leadership on the prevention of safety incidents*. Leiden University.

Rumsfeld, D. (2002). Knowns & unknowns. In: JSTOR.

Taleb, N. N. (2010). *The black swan: The impact of the highly improbable* (2 ed.). Random house.

Van Asselt, M. B. (2000). Perspectives on uncertainty and risk. In *Perspectives on Uncertainty and Risk* (pp. 407-417). Springer.

Van Asselt, M. B. (2012). Risk Governance: Over omgaan met onzekerheid en mogelijke toekomsten. In *Risico: Risico en risicomanagement in Nederland*. Kluwer.

Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. (2008). *Onzekere veiligheid*. A. U. Press.

Zwetsloot, G., Leka, S., Kines, P., & Jain, A. (2020). Vision zero: Developing proactive leading indicators for safety, health and wellbeing at work. *Safety Science*, *130*, 104890. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ssci.2020.104890