

Veiligheid en gezondheid op het werk in 2020

door Gerard Zwetsloot

1 Inleiding

Gezondheid en veiligheid zijn ook in 2020 belangrijke menselijke waarden. Bedrijven maar ook individuele medewerkers zullen daar op hun manier invulling aan geven, waar zinvol ondersteund door professionele dienstverleners. De wereld zal er in 2020 echter heel anders uit zien. Als gevolg daarvan zal ook de problematiek van veiligheid en gezondheid op het werk zich anders manifesteren en om een andere aanpak vragen.

In dit hoofdstuk worden eerst zes belangrijke ontwikkelingen die relevant zijn voor veiligheid en gezondheid kort aangeduid. Daarna wordt ingegaan op twee belangrijke perspectieven: de risicobenadering – wat tot nu toe het dominante denken is geweest – en de resourcebenadering: een perspectief dat naar verwachting belangrijker zal worden. Vervolgens wordt ingegaan op ontwikkelingen in de aangrijpingspunten voor interventies en veranderingen in de rol van de overheid. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een aantal uitdagingen en dilemma's die voor veiligheid en gezondheid op het werk in 2020 van belang zullen zijn.

2 Zes belangrijke ontwikkelingen

Er zijn zes grote ontwikkelingen die van invloed zijn op de veiligheid en gezondheid op het werk. Gerangschikt van tamelijk goed voorspelbaar naar vrij onzeker zijn dat:

- demografische ontwikkelingen: toenemende diversiteit, vergrijzing en ontgroening
- de internationalisering van markten, productie en de arbeidsmarkt
- voortdurende technologische ontwikkelingen
- toename van welvaartsziekten en stijgende kosten van ongezondheid
- de omslag naar een meer duurzame samenleving
- de overgang naar de kenniseconomie

De combinatie van deze ontwikkelingen maakt dat voortdurende verandering steeds meer wordt gezien als de enige constante factor. Eerst zal worden ingegaan op deze maatschappelijke ontwikkelingen en enkele implicaties voor de veiligheid en gezondheid op het werk.

Demografische ontwikkelingen

Demografische veranderingen zoals toenemende diversiteit, vergrijzing en ontgroe-

ning werken door op de arbeidsmarkt en zullen een grote impact hebben op het werk. Het wordt diverser op de werkvloer: meer vrouwen, meer ouderen, minder jongeren, verschillende culturen, et cetera. Dit heeft uiteraard een impact op de gezondheids-toestand van de werknemers: meer ouderen impliceert ook mensen met meer gezondheidsbeperkingen. Maar het heeft ook invloed op de bedrijfscultuur, op de normen en waarden op het werk, op het gedrag van managers en werknemers, op de manier waarop wordt gedacht over risico's, over de waarde van gezondheid en het belang van veiligheid op het werk. (zie ook De arbeidsmarkt in 2020).

De internationalisering van markten, productie en de arbeidsmarkt

Als gevolg van de eenwording van de markt in de Europese Unie en als gevolg van liberalisatie van de wereldhandel worden markten steeds internationaler. Door meer concurrentie van lagelonenlanden neemt de noodzaak tot kosteneffectiviteit toe. Kostenbesparing, maar ook uitbesteding van – riskante – activiteiten naar lagelonenlanden zullen belangrijker worden. De tendens dat bedrijven zich terugtrekken op hun kernactiviteiten zal daardoor versterkt worden. Tegelijkertijd neemt kostenbesparing in de toeleveringsketen en bij het contracteren van dienstverleners aan belang toe. Uit de veiligheidsliteratuur is bekend dat een voortdurende focus op kostenbesparing gemakkelijk kan leiden tot het ondergraven van veiligheidsmarges (Rasmussen, 1997).

De nieuwe concurrenten komen deels uit andere EU-landen maar ook uit landen die veiligheid minder hoog in het vaandel hebben. Internationalisering heeft impact op de arbeidsmarkt. Dat leidt ertoe dat steeds meer mensen met diverse culturele achtergronden in bedrijven en op bedrijfsterreinen verschijnen. Dat gaat gepaard met communicatieproblemen én met mogelijkheden om van andere culturen te leren: beide ontwikkelingen beïnvloeden risicobeheersing (Zwetsloot, 2007).

Voortdurende technologische ontwikkeling

De technologische ontwikkeling gaat versneld door. Nieuwe technologieën zullen in 2020 hun bijdrage aan de economie leveren. Hierbij valt onder meer te denken aan voortgaande ontwikkelingen op het gebied van informatie- en communicatietechnologie, nanotechnologie en biotechnologie. Deze ontwikkelingen zullen grote invloed hebben op inhoud en organisatie van het werk.

Eenzijds zullen de nieuwe technologieën leiden tot afname van de huidige veiligheids- en gezondheidsproblemen. Anderzijds zullen er nieuwe risico's op de werkplek worden geïntroduceerd. Doordat de technologische ontwikkelingen zo snel gaan, wordt het belangrijker om veiligheid en gezondheid te integreren in de beslissingen over de ontwikkeling van deze technologieën. De klassieke benadering om risico's te inventariseren op het werk en dan zo nodig corrigerende maatregelen te nemen, krijgt steeds meer het karakter van 'dweilen met de kraan open'.

Ten slotte moet de snelle ontwikkeling van biomedische kennis worden genoemd, zoals mogelijkheden van ziektepreventie gebaseerd op kennis van het menselijk genoom. De voorspelbaarheid van ziekten op individueel niveau neemt toe. Dit betekent dat risico's worden geïndividualiseerd waardoor collectieve (sociale) verzekeringsarrangementen steeds meer onder druk komen te staan (Berting, 1995).

Toename van welvaartsziekten en stijgende kosten van ongezondheid

Er wordt in Nederland tot op hogere leeftijd doorgewerkt. Dit impliceert meer mensen met gezondheidsbeperkingen die aan het werk zijn. Jongeren hebben vaker dan voorheen welvaartsziekten zoals overgewicht en verwante gezondheidsproblemen zoals suikerziekte, te hoge bloeddruk et cetera. Deze ontwikkelingen zullen ertoe leiden dat bedrijven in toenemende mate worden geconfronteerd met de lasten van volksgezondheidsproblemen. Maatschappelijk komt een en ander tot uiting in een geringere stijging van de arbeidsproductiviteit en in stijgende kosten van de gezondheidszorg. Amerikaans onderzoek wijst erop dat sommige ziekten, zoals obesitas en allergieën, gepaard gaan met een significant grotere kans om een ongeval te krijgen (aangehaald door Allen, 2006).

De omslag naar een meer duurzame samenleving

Rekening houden met de mogelijkheden voor toekomstige generaties – duurzaamheid – wordt voor bedrijven en overheid steeds belangrijker. Meer en meer integreren bedrijven milieu- en sociale aspecten in de bedrijfsvoering en in hun interacties met belanghebbenden oftewel *stakeholders*. Dit wordt maatschappelijk verantwoord of duurzaam ondernemen genoemd (Cramer, 2006). Het is een thema dat vaker de strategische kapstok zal vormen waaraan ook veiligheid en gezondheid wordt opgehangen (Zwetsloot en Starren, 2004). *Maatschappelijk verantwoord ondernemen* zal sterk aan de kernactiviteiten van ondernemingen worden verbonden en daar ook aan moeten bijdragen, wil het meer dan een modeverschijnsel zijn (Porter en Kramer, 2006). Een belangrijk aspect van duurzaamheid is transparantie. Media zullen belangrijker worden en ook aan veiligheid en gezondheid op het werk meer aandacht besteden. De enorme impact van het beeldmateriaal van de Onderzoeksraad Voor Veiligheid over de Schipholbrand illustreert het belang van beelden naast geschreven of uitgesproken teksten.

De overgang naar de kenniseconomie

Met het oog op toenemende concurrentie wereldwijd zullen de hogelonenlanden het steeds meer moeten hebben van kennis en innovatie: de kenniseconomie. Innovatie vereist ondernemerschap, bereidheid om *out-of-the-box* te denken en een bedrijfscultuur waarin dat kan gedijen. Het vraagt creativiteit en intensieve samenwerking tussen diverse disciplines en vaak ook diverse maatschappelijke partijen. Bijvoorbeeld in de vorm van publiek-private samenwerking of partnerschap tussen bedrijven en maat-

schappelijke organisaties. Het is duidelijk dat vooral de mentale aspecten van gezondheid cruciaal zullen zijn voor de kenniseconomie (Zwetsloot en Van Scheppingen, 2007, in druk).

3 Het risicoperspectief versus het resourceperspectief

Veiligheid en gezondheid kunnen op twee manieren worden beschouwd. Als terreinen waarin risicobeheersing en risicoreductie aan de orde zijn, maar ook als bron van toegevoegde waarde en economische vooruitgang, welvaart en welzijn: het resourceperspectief. In de twintigste eeuw is de risicobenadering dominant geweest. Maar het resourceperspectief zal in de eenentwintigste eeuw dominant worden.

Het risicoperspectief

In zijn boek over de risicomaatschappij stelde Ulrich Beck in 1986 dat de aanwezigheid van risico's een belangrijk kenmerk is van de moderne samenleving. Juist doordat wij veel risico's goed kunnen beheersen, zijn veel technologische en maatschappelijke fenomenen ontwikkeld die niet meer zijn weg te denken in onze maatschappij. Dat impliceert ook dat risico's alom aanwezig zijn, zelfs al willen we daar onze ogen liever voor sluiten (Mertens, 2003).

De beheersing van die risico's is complex geworden en vereist steeds meer deskundigheid. Doordat deskundigen regelmatig van mening verschillen – een gevolg van de toenemende complexiteit en de vele mogelijke gezichtspunten – is er een afnemend vertrouwen in deskundigen en regelgeving. Risicobeheersing is lang niet altijd een kwestie van 'objectieve wetenschap' maar vaak evenzeer van sociale constructie.

Niet iedereen heeft een gelijk belang bij preventie of beheersing van risico's en lang niet iedereen heeft een gelijke kans om het slachtoffer te worden van bijvoorbeeld sociale onveiligheid. Partijen die bij het ontstaan van risico's zijn betrokken, hebben er belang bij niet zelf de schade van eventuele nadelige gevolgen te dragen. In economische termen: zij streven ernaar hun risico's te externaliseren. Bijvoorbeeld door ernstige risico's te verschuiven naar hun toeleveranciers of naar landen waar minder hoge eisen worden gesteld – het slopen van tankschepen in lagelonenlanden is een bekend voorbeeld. Een andere mogelijkheid is om zo veel mogelijk aansprakelijkheden bij de individuele werknemers te leggen.

De grotere complexiteit van onze maatschappij met zijn veelsoortige risico's leidt ook tot meer onvoorspelbaarheid en grotere onzekerheid. Juist bij het inspelen op complexe veranderingen blijft menselijke besluitvorming en het leren van betrokkenen essentieel voor adequate risicobeheersing.

De proliferatie van risico's – vooral gezondheids-, veiligheids- en milieurisico's – vormt een belangrijke uitdaging voor de overheid. Dat leidt tot veel regelgeving. Die is er doorgaans op gericht de (potentiële) zwakkere partijen in de samenleving te beschermen. Aan het begin van de eenentwintigste eeuw is die regelgeving zo omvangrijk en complex geworden dat velen pleiten voor deregulering en voor een kleinere overheid. Dat kan echter alleen gerealiseerd worden als overheid en maatschappij op een andere manier met risico's omgaan.

Het resourceperspectief

Veiligheid en gezondheid kunnen ook worden gezien als bron van toegevoegde waarde en economische vooruitgang, welvaart en welzijn.

Als we met de jaarwisseling onze dierbaren het allerbeste toewensen, wensen we hen bovenal een goede gezondheid. We weten immers dat een slechte gezondheid betekent dat je afhankelijk wordt van anderen, dat het vermogen om zelfstandig een inkomen te verwerven geheel of gedeeltelijk wordt aangetast, en dat je op langere termijn wel eens aangewezen kunt raken op de sociale zekerheid.

In echt kleine bedrijven is de directeur of eigenaar zich doorgaans wel bewust hoe belangrijk de gezondheid van ieder personeelslid is. Mensen die ziek zijn, zijn niet productief, maar kosten juist geld. Een langdurig zieke medewerker is voor een klein bedrijf financieel een grote strop die zelfs het voortbestaan in gevaar kan brengen. Grotere organisaties hebben meer mogelijkheden om de uitval van personeel op te vangen, en het besef dat gezondheid een productiefactor is, is daar vaak niet of nauwelijks aanwezig.

Het biedt interessante inzichten om de drie aspecten die er in de WHO-definitie van gezondheid staan – gezondheid is fysiek, mentaal en sociaal welzijn en meer dan louter de afwezigheid van ziekte – te koppelen aan productiefactoren en de aard van de economieën waarin deze factoren van cruciaal belang zijn.

Tabel 1. Gezondheidsaspecten in relatie tot productiviteit en waardecreatie.

Gezondheid als resource	Fysieke gezondheid	Mentale gezondheid	Sociale gezondheid	Totale gezondheid
Productiefactor	Spierkracht	Denkkracht	Sociale en communicatieve kracht	Menselijke vermogens
Typerend werk	Bewerken van materialen	Informatiebewerking	Netwerken en managen	Creatie en ontwikkeling
Waarde begrip	Klassieke human resources	Intellectueel kapitaal	Sociaal kapitaal	Menselijk en sociaal kapitaal
Typerende technologieën	Traditionele technologieën	Informatie-technologie	Communicatie- en transporttechnologie	Zowel klassieke als innovatieve technologieën
Typerende instrumenten of gereedschappen	Mechanische gereedschappen	Computers	Internet, mobiele telefonie, auto's	Diverse gereedschappen en instrumenten
Economie	Industriële maatschappij	Kenniseconomie	Netwerkmaatschappij	Duurzame economie

Bron: Zwetsloot en Van Scheppingen 2007 – in druk

Natuurlijk zijn de in de tabel getoonde categorieën niet absoluut. Er zijn vrijwel altijd interacties tussen de activiteiten in de kolommen. Bijvoorbeeld bij computerwerk waar zowel sprake is van langdurige statische fysieke belasting als mentale belasting. Vaak maken juist zulke combinaties het werk productief, ze zorgen echter ook voor nieuwe risico's.

Niettemin suggereert de tabel dat mentale gezondheid in de kenniseconomie een dominante productiefactor zal zijn, terwijl in de netwerkeconomie de sociale aspecten van gezondheid cruciaal zijn. Voor een duurzame maatschappij is het optimale gebruik van het gezondheidspotentieel van belang voor duurzaam presteren van mens en organisatie. Ook voor veiligheid geldt dat dit bijdraagt aan economische vooruitgang, en aan welvaart en welzijn. Natuurlijk omdat een veilige werkplek bijdraagt aan de instandhouding van gezondheid, maar het gaat verder. Er zijn heel wat voorbeelden van *safety pays*: een veiliger productie is een betrouwbaarder productie waarin verstoringen of afwijkingen nog maar zelden plaatsvinden en waar eventuele afwijkingen snel worden gecorrigeerd. Net als kwaliteit is veiligheid daarmee direct verbonden aan optimalisering van productieprocessen en daarmee ook aan optimaal rendement. Ook maatschappelijk is veiligheid een groot goed. Als mensen zich niet veilig voelen, ontstaat er wantrouwen. Dat leidt weer tot allerlei onwenselijke sociale verschijnselen. Ook binnen bedrijven wordt vertrouwen een steeds belangrijker factor voor een goede bedrijfsvoering (Van Marrewijk, 2004).

4 De aangrijpingspunten voor verbetering van veiligheid en gezondheid

Als men de veiligheid of de gezondheid op het werk wil verbeteren, zijn er vier hoofd-aangrijpingspunten: de techniek, de organisatie, de mens en de omgeving (Visser en Zwetsloot, 2004).

De techniek

Veel gevaren zijn gekoppeld aan techniek. Risicobeheersing zal daarom altijd een belangrijke technologische component houden. Het gaat dan vooral om het integreren van veiligheid en gezondheid in de ontwerpfase van producten en productieprocessen en de keuze van technologie. Juist in de ontwerpfase kunnen grote technologische verbeteringen worden gerealiseerd door gevaren te elimineren of te reduceren. Risicobeheersing kan uitstekend samengaan met technologische innovatie, indien men consequent aandacht heeft voor het opsporen van de best beschikbare technieken – die vaak elders ontwikkeld zijn – en de implementatie.

De organisatie

Een bedrijf heeft met haar beleid en door de vormgeving van de werkprocessen een belangrijke invloed op veiligheid en gezondheid. Vaak wordt arbobeleid vormgegeven aan de hand van de operationele problemen in de organisatie, die via risico-inventarisaties en -evaluaties worden geïdentificeerd. Arbodeskundigen hebben daar vaak een voorkeur voor, want zij hebben primair verstand van operationele arboproblemen en mogelijke oplossingen.

Vanuit resourceperspectief zal het veiligheids- en gezondheidsbeleid echter vooral als een potentiële bijdrage aan goede bedrijfsvoering worden gezien. Bijvoorbeeld doordat organisaties zich allereerst de vraag stellen wat hun strategische doelstelling is. De volgende vraag is dan wat die doelstelling betekent voor de mensen die er werken, hun inzetbaarheid en de omstandigheden waaronder zij moeten gaan werken (Zwetsloot en Van Scheppingen, 2005, 2007). Het beleid op het gebied van veiligheid en gezondheid krijgt zo een strategisch toegevoegde waarde. Tegelijk wordt het sterker verbonden aan de kernactiviteiten van organisaties, waardoor het waarschijnlijker is dat de aandacht niet zal wegzakken als de problemen – deels – zijn opgelost, of als andere prioriteiten voor het management aan de orde zijn, zoals reorganisaties (Gort et al, 2006).

Doordat organisaties zich verder terugtrekken op hun kernactiviteiten, komt beheersing en reductie van veiligheid en gezondheidsrisico's steeds meer te staan in ketenperspectief. Goede communicatie en samenwerking tussen actoren in de keten wordt daarmee een steeds belangrijker voorwaarde voor goede risicobeheersing.

De mens

De mens komt zowel in het risico- als het resourceperspectief steeds centraler te staan. In het klassieke risicoperspectief lijkt de mens ondergeschikt aan de ‘omstandigheden’: de gevaren en risico’s op de werkplek. Het wordt echter belangrijker om te kijken of de werkprocessen wel zo zijn vormgegeven dat de betrokken personen optimaal kunnen werken, waarmee de risico’s optimaal beheerst kunnen worden. Aandacht voor de mensen die het werk doen – risicobewustzijn, motivatie, gedrag, discipline, communicatie, et cetera – wordt nog essentiëler. Steeds meer werk wordt gedaan door professionals die hun opdrachten moeten uitvoeren, waarbij veiligheid en gezondheid grotendeels door zelfsturing wordt bepaald. Bij veel werk is geen leidinggevende meer aanwezig om toezicht te houden.

Door de mens meer centraal te stellen in organisaties komt er meer aandacht voor waarden en normen, erkenning en waardering, zelfreflectie en leren, en zingeving. Het gaat niet langer alleen om het aansturen en beïnvloeden van individuele personen, zoals bij programma’s die veiligheidsgedrag beheersen of klassieke gezondheidsbevordering op het werk, maar steeds meer om interacties tussen mensen op het werk. Innovatie is teamwork! Mensen gaan dus met elkaar vormen zoeken om hun werk op een efficiënte en verantwoorde manier uit te voeren.

Humanresourcemanagers zullen steeds vaker een leidende rol moeten spelen bij projecten die te maken hebben met gezondheid. In het verlengde van verzuimbeleid zijn thema’s als psychosociale problematiek, beïnvloeding van leefstijl, gedrag en cultuur zaken die zeer regelmatig onder HRM vallen. De betrokkenheid van deze groep professionals impliceert dat het resource-denken sterker zal worden. Ook zou de betrokkenheid van humanresourcemanagers ertoe kunnen leiden dat veiligheid en gezondheid apart worden ondersteund: de managers hebben doorgaans weinig of geen invloed op zaken die met technologie samenhangen.

De omgeving

De bedrijfsomgeving is ook van invloed op veiligheid en gezondheid op het werk. Dat blijkt wel uit de eerdergenoemde zes belangrijke ontwikkelingen. Belangrijke factoren zijn verder het functioneren van de kennisinfrastructuur en de rol van de overheid.

De kennisinfrastructuur bepaalt in sterke mate welke kennis wordt ontwikkeld, voorhanden is en of die kennis ook bij de (potentiële) gebruiker bekend is. Heel wat kennis op het gebied van veiligheid en gezondheid wordt nu niet of nauwelijks gebruikt, iets wat Nederland zich steeds minder kan permitteren.

De veranderende rol van de overheid

De maatschappelijke verantwoordelijkheid voor goede veiligheid en gezondheid op het werk zal meer bij het bedrijfsleven komen te liggen: de marktwerking neemt toe

en de overheid treedt terug. Toch trekt de overheid zich niet geheel terug: alleen de focus komt sterker te liggen op sectoren waarbij de maatschappelijke gevolgen de werkplek kunnen overstijgen, zoals in geval van rampen en calamiteiten. Zo merken bedrijven die thans onder het Besluit Risico's Zware Ongevallen (BRZO¹) vallen, weinig tot niets van een terugtrekkende overheid. Integendeel: de overheid lijkt zich hier sterker op te concentreren (CCVD-VCA, 2006).

Een andere trend in overheidsbeleid zal zijn dat minder regels gepaard zullen gaan met actievere handhaving. Einde aan de gedoogcultuur. Handhaving wordt in 2020 niet meer gezien als 'bedrijf of burgertje pesten', maar als een belangrijke kernactiviteit van de overheid. Dit vraagt om nieuw elan in handhavingactiviteiten (Sparrow, 2000).

Een interessante ontwikkeling is dat de overheid meer gebruik gaat maken van haar marktmacht. De overheid is niet alleen de grootste werkgever van Nederland, maar ook de grootste speler op de markt. In het kader van het duurzaamheidsbeleid wordt er sinds het kabinet-Balkenende III naar gestreefd dat de overheid duurzaam gaat inkopen. Eind 2006 was circa 10% van alle overheidsinkopen duurzaam. Het streven is dat vanaf 2011 alle overheidsinkopen duurzaam zullen zijn (Van Gennip, 2006). Het is van groot belang dat veiligheid en gezondheid worden geoperationaliseerd in inkoopcriteria die bij dat duurzaam inkopen kunnen worden gehanteerd. Nu al is het hebben van een VCA-certificaat een belangrijk inkoopcriterium bij het inkopen van diensten door Rijkswaterstaat, gemeenten et cetera.

Een belangrijke ontwikkeling zal zijn de integratie van veiligheid en gezondheidsbeleid in andere beleidsterreinen (vergelijk met Hale, 2006). Bij deze *externe* integratie gaat het erom dat het beleid niet beperkt blijft tot de vakministeries SZW en VWS, maar integraal wordt meegenomen in het beleid van andere overheidsinstanties. Het voorbeeld van duurzaam inkopen is daar een mooi voorbeeld van. Ook de interdepartementale initiatieven Nuchter Omgaan met Risico's (NOR) (VROM 2004) en het Interdepartementaal Beleidsonderzoek Preventie (IBO-Preventie) zijn voorbeelden van integrerende overheidsinitiatieven, waarbij – opvallend – het ministerie van Financiën een belangrijke rol speelt. Beleid gericht op risicobeheersing is namelijk sterk van invloed op de administratieve lasten voor bedrijven (NOR) en omdat preventiebeleid voor gezondheid een grote bijdrage zou kunnen leveren aan het verminderen van de stijging van de kosten van de gezondheidszorg (Ministerie van Financiën, 2006). Externe integratie is ook een van de vijf hoofdlijnen in het beleid van de Wereldgezondheidsorganisatie in haar conceptactieplan voor gezondheid op het werk in de periode 2008-2017 (WHO, 2006).

1 Het Besluit risico's Zware Ongevallen is de Nederlandse uitwerking van de Europese Post Seveso richtlijn en is gericht op het voorkomen van majeure ongevallen.

5 Enkele dilemma's en nieuwe uitdagingen

In de geschetste te verwachten ontwikkelingen zullen zich diverse lastige dilemma's voordoen en zullen nieuwe vraagstukken worden opgeroepen.

Door de groeiende aandacht voor het menselijk handelen en de invloed van het eigen gedrag op veiligheid, gezondheid en productiviteit bestaat de kans dat er meer energie gestopt gaat worden in het beheersen van werknemers en hun gedrag dan het beheersen van de risico's zelf. Zo is in het onlangs verschenen rapport naar aanleiding van ongevallen bij BP-installaties in de Verenigde Staten een belangrijke conclusie dat er te veel werd geïnvesteerd in persoonlijke veiligheid en te weinig in procesveiligheid (Baker et al, 2007).



Door de sterke individualisering en de voortschrijdende kennis over de persoonsgebonden oorzaken van ziekte, zullen mensen steeds meer worden aangesproken – zowel door de politiek als werkgevers – op hun individuele verantwoordelijkheid voor gedrag dat hun gezondheid en hun veiligheid beïnvloedt. Dat kan gaan om leefstijl, gewoonten, hobby's, woonsituatie, relatieproblemen, opvoedproblemen, gezinssituatie, et cetera. De vraag is: waar ligt de grens tussen ondersteuning en betutteling? En waar zal de grens van 'dat is privé' in 2020 liggen? Het ligt voor de hand dat in elk geval heel wat aspecten die nu als privé worden gekwalificeerd, in 2020 vooral worden gezien als 'bedrijfskundig of maatschappelijk relevant' en dus niet louter als een privéaangelegenheid.

Als veiligheid en gezondheid meer worden gezien als *resources* en minder als risico's waar mensen tegen beschermd moeten worden, dan levert dat een geheel ander perspectief. Een bedrijf zal zijn *resources* niet alleen willen versterken – investeren in betere gezondheid – maar er ook op gaan selecteren. Selectie is immers een kernfunctie van humanresource management. Waar selectie van personeel op gezondheid nu als onethisch wordt gezien, zou het resourceperspectief ertoe kunnen leiden dat die selectie aanvaardbaar wordt.

Meer aandacht voor het bevorderen van gezondheid en veiligheid op het werk kan ook impliceren dat maatschappelijke ongelijkheden, bijvoorbeeld tussen werkenden en niet-werkenden, of tussen degenen die aantrekkelijk werk hebben en degenen die het mindere werk moeten doen, worden versterkt.

Een directeur van een bedrijf is wellicht meer ondernemer dan werkgever. Door de strategische benadering van veiligheid en gezondheid wordt de toegevoegde waarde voor de bedrijfsvoering (= ondernemerschap) een steeds belangrijker vertrekpunt: gezondheid en veiligheid als *resource*. Dat betekent dat het ondernemersbelang wordt aangesproken, en niet meer uitsluitend de verantwoordelijkheid van de werkgever. De vraag is of dit op termijn implicaties zal hebben voor de tripartiete instituties waarin werkgevers, werknemers en overheid zijn vertegenwoordigd – en ondernemerszaken niet aan de orde zijn.

Voor de overheid zijn in het NOR-traject door een interdepartementale werkgroep vijf hardnekkige dilemma's geïdentificeerd, waar de overheid steeds weer mee worstelt:

- Welke verantwoordelijkheden horen bij de overheid en welke kunnen beter elders in de maatschappij worden gealloceerd? En als ze bij de overheid horen, welke overheidsinstanties gaan daar dan over?
- Hoe gaan we om met de verhouding tussen wetenschappelijke rationaliteit en de risicoperceptie van het publiek? Beleid dat louter op wetenschappelijke rationaliteit is gebaseerd, kan gemakkelijk worden ondergraven door gedrag van actoren in de maatschappij.
- In hoeverre is wetenschappelijke zekerheid noodzakelijk als basis voor beleid? Welke mate van onzekerheid is acceptabel (voorzorgsprincipe)?
- Moet het overheidsbeleid vooral generiek zijn (voordeel: eenduidigheid en rechtsgelijkheid) of moet het zich juist veel meer richten op maatwerk, en dus op praktische uitvoerbaarheid?
- Er is een zekere spanning tussen beleidsrationaliteit en het primaat van de politiek. Men kan heel afgewogen en rationeel beleid maken, maar als er plotseling echt iets aan de hand is, zijn er vrijwel altijd politici die vinden dat de regelgeving moet worden aangescherpt, de handhaving strikter moet worden georganiseerd et cetera.

Zolang veiligheid en gezondheid vooral worden gezien als voornamelijk door de overheid gereguleerde terreinen, zal de wetenschappelijke, rationele benadering wel dominant zijn. Echter: als gezondheid en veiligheid meer als 'menselijke waarde' worden gezien, waarbij betrokkenheid essentieel is, dan is het te verwachten dat het pad van de eenduidigheid en rationaliteit deels zal worden verlaten. De uitdaging zal echter zijn om wel betrokkenheid te versterken maar tegelijkertijd zo veel mogelijk rationaliteit als uitgangspunt te handhaven.

6 Literatuur

Allen H. (2006), *Tracking Health & Productivity: A perspective on What We Do in Measurement, presentation to the symposium, Third Annual IHPM European Health & Productivity Congress, 9-10 oktober 2006, Wenen.*

Baker James III et al (2007). *The Report of the BP U.S. Refineries Independent Safety Review Panel.* Washington.

Beck U. (1986). *Risikogesellschaft: Auf dem Weg in eine andere Moderne.* Frankfurt: Suhrkamp.

Berting J. (1995). *Het kwetsbare maatschappelijke midden.* Afscheidsrede, Erasmus Universiteit Rotterdam, 14 september 1995. Meppel: Boom.

CCVD-VCA (2006). *Centraal College Van Deskundigen van de VCA, werkdocument voor de ontwikkeling van een nieuwe generatie van de VCA (vertrouwelijk).*

Cramer J.M. (2006). *Duurzaam ondernemen: van defensief naar innovatief.* Inaugurale rede, 20 november 2006, Universiteit Utrecht.

Frick K. & Zwetsloot G.I.J.M. (2007, in druk). From Safety Management to Corporate Citizenship – An overview of Approaches to Management Control of Health. In: U. Johansson et al (editors). *Management Control & Health.* Stockholm: SALTSA.

Gort J., Starren A. & Zwetsloot G.I.J.M. (2006). *Embedding Safety in the Company's Core Business – Case Studies.* Paper, gepresenteerd op de 3e Working on Safety Conference, 12-15 September 2006, Zeewolde.

Hale A. (2006). *Method in your madness: system in your safety, valedictory lecture.* 15 september 2006, TU Delft.

Van Gennip, K. (2006). *The business case for sustainability reporting*. GRI-3 Conference Reporting on Sustainability, georganiseerd door het Global Reporting Initiative, 2-4 oktober 2006, Amsterdam.

Marrewijk M. (2004). *The social dimension of organisations: Recent experiences with Great Place to Work assessment practices*. Journal of Business Ethics, 55: 135-146, Special Issue on Social Dimensions of Organisational Excellence – EFQM-EQ Convention 2003.

Mertens F. (2003). *Pech moet weg*. 93 pp, Amsterdam: Amsterdam University Press.

Ministerie van Financiën (2006), Brief aan de Voorzitter der Staten Generaal, IRF 2006-1476M, Onderwerp *IBO-Preventie* met bijlage *IBO taakopdracht preventie*, 29 september 2006, Den Haag.

Op de Beeck R. & Heuverswyn, K. van (2002). *New trends in accident prevention due to the changing world of work*, in co-operation with J.C. André, K. Kuhn, S. Lemkowitz, J. Saari, C. Sundström-Frisk, J. Tannenhauer, M. Tejedor, G. Zwetsloot, European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao, 36 pp.

Porter M.E & Kramer M.R. (2006). *Strategy & Society – The link between competitive advantage and corporate social responsibility*. Harvard Business Review, december 2006, pp 78- 92.

Rasmussen J. (1997). *Risk management in a dynamic society: a modelling problem*. Safety Science 27 (2/3), 183-213.

Sparrow M. (2000). *The Regulatory Craft – Controlling Risks, Solving Problems and Managing Compliance*. Brookings Institution Press.

Steijger N., Reinders J., Kamperveen J. & Rogier J. (2007). *Kwantificering van Arbeidsveiligheidsrisico's*. Hoofddorp: TNO rapport kvl/GenV/2007.055/01821019/01.02/ste.ima, 17 januari 2007.

Visser R. & Zwetsloot G.I.J.M. (red, 2004). *Arbomanagement in bedrijven*. 233 pp. Serie Organisatiekwaliteit. Deventer: Kluwer.

VROM (2004). *Nuchter Omgaan met Risico's. Beslissen met gevoel voor onzekerheden*. Den Haag: VROM.

WHO (2006). *Global Plan of Action on Workers' Health 2008-2017 – draft for external consultation*. Genève, World Health Organisation.

Zwetsloot G.I.J.M. (2007, redactie) in samenwerking met het centraal college van deskundigen voor de VCA. *Conceptual design voor een nieuwe generatie van de VCA*. Leidschendam: vertrouwelijk werkdocument, SSVV.

Zwetsloot G.I.J.M. & Scheppingen, A. van (2007, in print). Towards a Strategic Business Case for Health Management. In: U. Johansson et al (editors). *Management Control and Health*. Stockholm: Taylor & Francis.

Zwetsloot G.I.J.M., Gort J., Zwanikken S., Steijger N., van der Vorm J., Gallis R. and Starren A (2006), Safety in a Complex World as the Result of Co-creation and Co-learning by Key Agents, Paper gepresenteerd op de 3e Working On Safety Conference, 12-15 september 2006, Zeewolde.

Zwetsloot G.I.J.M. & Scheppingen, A. van (2005). *Van Gezond Werk wordt iedereen beter* - Strategisch Arbomanagement voor Gemeenten. Den Haag: A+O Fonds Gemeenten, 72 pp.

Zwetsloot G.I.J.M. & Starren A. (2004). *Corporate Social Responsibility and Safety and Health at Work, Research Report from the European Agency for Safety and Health at Work*. Bilbao: issue 210, 131 pp.

Also available in four other EU languages and as a web feature via: http://agency.osha.eu.int/publications/reports/210/en/CSR_Report_EN.pdf.

Zwetsloot G.I.J.M. & Pot F.D. (2004). The Business Value of Health, *Journal of Business Ethics*, 55: 115-124. *Special Issue on Social Dimensions of Organisational Excellence*, EFQM-EQ Convention 2003.

