

Diagnose-instrument veiligheidscultuur

Normen en waarden als ba

Niek Steijger

Plezier in je werk, plezier in je leven.



FOTO: ERIK VAN DER BURGT / VERBEEDE

Nederland is bevangen door een hang naar normen en waarden. Er heerst een politiek klimaat van terugkeer naar het fatsoen. Hoe je er ook over denkt, feit is dat normen en waarden de basis vormen van elke cultuur. Dus ook van bedrijfsculturen, en daarbinnen, voor de veiligheidscultuur. TNO Arbeid heeft een methode ontwikkeld om de veiligheidscultuur te diagnosticeren en te veranderen. Eerste stap in die aanpak is het analyseren van de veiligheidsnormen en -waarden.

Veel bedrijven worstelen met het optimaliseren van hun veiligheidsprestaties. Zij hebben veel geïnvesteerd in technische verbeteringen, in hun systemen, structuren en procedures. Desondanks zijn ze niet tevreden. Bijvoorbeeld omdat ze aanwijzingen hebben dat er nog veel te verbeteren valt door het stimuleren van veilig medewerkersgedrag. De investering in trainings- en bewustwordingsprogramma's, leveren naar de mening van het management onvoldoende op. Het vermoeden bestaat dat er gedragsdeterminanten zitten in de organisatiecultuur of veiligheidscultuur die de hefboom vormen naar betere veiligheidsprestaties, maar het is lastig om hiervoor een concrete aanpak te vinden.

Daarom heeft TNO Arbeid een methode ontwikkeld waarmee de veiligheidscultuur te diagnosticeren en vervolgens te verbeteren valt. Het is een tweeledige methode. Enerzijds bestaat zij uit meting of diagnosticering van de veiligheidscultuur. Dat betekent dat de onderzoekers vaststellen hoe de veiligheidscultuur van invloed is op de geconstateerde veiligheidsproblemen van een bedrijf. Anderzijds moet de methode oplossingen genereren voor de geconstateerde problemen. Bijvoorbeeld in de vorm van interventies met aangrijpingspunten in de veiligheidscultuur of in veiligheidssystemen en -structuren. De methode stoelt op het model van Schein om organisatieculturen te analyseren (zie kader).

Aanpak

Bedrijven voeren een aanhoudend gevecht met het verschil tussen de alledaagse praktijk en de intenties van het beleid. Soms staat het ambitieuze veiligheidsbeleid zoals dit op papier staat in schril contrast met de onveilige gedragingen op de werkvloer. In onderzoekstermen: er is een discrepantie tussen waarneembare artefacten en beleden normen en waarden. Het vaststellen en benoemen van deze discrepantie is het belangrijkste uitgangspunt; daarna start de zoektocht naar de verklaring. Vervolgens kan het bedrijf gaan werken aan de implementatie van oplossingen.

Zoals gezegd spelen culturele basisveronderstellingen een belangrijke rol in het mechanisme achter wel of niet veilig werken.

Basis voor bedrijfsveiligheid

Doordringen tot dit niveau van de organisatiecultuur is dus belangrijk. Immers, discrepanties tussen de beleden normen en waarden en de waargenomen artefacten kunnen alleen worden verklaard vanuit inzicht in deze gemeenschappelijke, stilzwijgende veronderstellingen. Het is deze diepere laag van de organisatiecultuur die een verklaring (en uiteindelijk een oplossing) biedt.

Tot nu toe ontbrak een pragmatische methode voor het snel identificeren van de eerdergenoemde discrepanties. De door TNO Arbeid ontwikkelde methode hanteert een vragenlijst, alsmede een aantal waarnemingsinstrumenten om aanvullende informatie te verzamelen.

'Waarom met de mond belijden en anders handelen?'

Met een protocol voor observaties worden, in een beperkt aantal rondgangen, de data verzameld om de artefacten van de veiligheidscultuur in kaart te brengen. Het ontwikkelde protocol voor documentonderzoek maakt het mogelijk een aantal relevante veiligheidsdocumenten te analyseren en daardoor de beleden normen en waarden van de organisatie te beschrijven. Tevens is hiermee het beeld van de artefacten compleet te maken. Tot slot is een protocol ontwikkeld om gestructureerde interviews te houden met een aantal sleutelfunctionarissen. Door deze interviews zijn de data te verifiëren die zijn verzameld via vragenlijsten, observaties en documentonderzoek. Met deze informatie is een eerste globale beschrijving van de veiligheidscultuur te maken; de artefacten, de beleden normen en waarden en de mogelijke discrepanties ertussen. Daarna is een aantal hypothesen te formuleren van culturele basisveronderstellingen die een mogelijke verklaring vormen voor de discrepanties.

Verificatie van deze eerste beschrijving van de veiligheidscultuur vindt plaats op een bijeenkomst, in kleine kring, van ingewijde medestanders uit het bedrijf. Uit deze terugkoppeling volgt een tweede beschrijving, die wordt getoetst in een bijeenkomst met de in een eerder stadium geïnterviewde functionarissen. Op basis van deze terugkoppeling stellen de onderzoekers een definitieve diagnose met conclusies waarmee de klant aan de slag kan.

De diagnose

Het diagnoserapport bevat geen uitgebreide beschrijving van de veiligheidscultuur in termen van goed of slecht. Het accent ligt op de eerdergenoemde discrepanties en de onderliggende basisveronderstellingen als verklaring voor de bestaande problemen. Dat betekent: concrete benoeming van elementen in de organisatiecultuur die de veiligheidsdoelstellingen dwarsbomen. In principe zijn deze uitspraken niet normatief, maar ze geven aan of de veiligheidscultuur past bij de veiligheidsambities die het bedrijf heeft. Er is dus een zekere mate van congruentie nodig. Bij een 'misfit' zijn maatregelen nodig om óf de ambities aan te passen óf de culturele basisveronderstellingen.

In het eerste geval verandert er niets aan de gang van zaken in het bedrijf; het tweede

geval betekent werken aan de basis van een nieuwe veiligheidscultuur. In de praktijk ligt een aanpak op meerdere fronten voor de hand. Denk daarbij aan het temporiseren van de ambitie en het gebruikmaken van sterke punten in de cultuur om disfunctionele elementen geleidelijk te verbeteren. Het gaat om het opzoeken van de 'rek' binnen de organisatie en de vrijheidsgraden waarbinnen optimalisering van de veiligheidsorganisatie mogelijk is.

De praktijk

In de praktijk blijkt telkens weer dat een meldings- en registratiesysteem van ongevallen een nuttig instrument kan zijn om op termijn het aantal ongevallen te verminderen. Het stelt de organisatie in staat systematisch ongevalsonderzoek te doen. Dit kan informatie opleveren over de structurele onvolkomenheden in de organisatie. Verbetering hiervan is de hoeksteen in preventief veiligheidsbeleid.

Kortom, het is elk bedrijf aan te bevelen een meldings- en registratiesysteem in te voeren. Onderzoek van de veiligheidscultuur kan echter ook aan het licht brengen dat de voorwaarden voor invoering van zo'n systeem nog niet optimaal zijn. Bijvoorbeeld als binnen een bedrijf de basisveronderstelling heerst dat een ongeval meestal de schuld

Improviseren is riskeren

Er bestaan geen goede en slechte bedrijfsculturen. Elk bedrijf heeft het door zijn cultuur geschopt tot waar het nu staat. De cultuur heeft ervoor gezorgd, zeker op de korte termijn, dat het bedrijf productief en winstgevend is, en de klanten tevreden zijn. De cultuur is erop gericht dat, als het erop aankomt, iedereen het goede been voor zet en met vindingrijkheid, vakmanschap en improvisatie het bedrijf gaande houdt. Kennelijk is de bedrijfscultuur daar wel goed voor. Maar voor de veiligheid, zeker op de lange termijn, kan de bedrijfscultuur voor de veiligheid suboptimale effecten veroorzaken.

De kern van het probleem kan liggen in de basisveronderstelling 'how to fix the job'. Deze overtuiging zit diep tussen de oren van de mensen in het bedrijf. Het geeft weer hoe ze denken dat de praktijk echt in elkaar zit. Het vormt de richtsnoer voor handelen en prioriteren, want het heeft in de loop van jaren in de praktijk bewezen dat het zo werkt. Zo kunnen de medewerkers erin geloven dat het een teken van vakmanschap is als de klus al improviserend tot een goed einde wordt gebracht, net binnen de tijdslimiet. Keer op keer. Deze basisveronderstelling heeft echter disfunctionele effecten op de veiligheid: improviseren is riskeren. Eerst denken, dan doen is veiliger.

>>

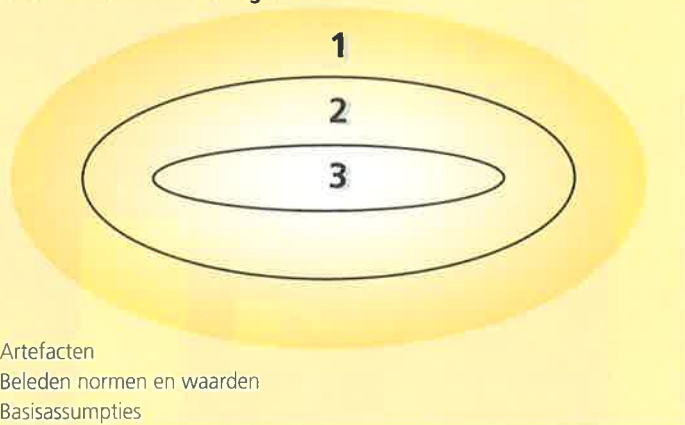
van het slachtoffer is. Dat ongevallen horen bij de risico's van het vak en dat persoonlijke handigheid en toeval een grote rol spelen. Dergelijke basisveronderstellingen getuigen van weinig geloof in het nut van actieve

sturing of goede planning en voorbereiding.

Maar stel nu dat de basisveronderstelling is dat succes in het werk wordt bepaald door het team van collega's dat heel goed op elkaar is ingespeeld. In zo'n geval kan

onderlinge kritiek een gevoelig punt zijn. Het melden van ongevallen geldt dan vaak als een vorm van 'klikken' na persoonlijk falen van een lid binnen de groep. In een dergelijke gesloten en naar binnen gerichte cultuur lost de groep problemen onderling op en zij zal zeker niet de vuile was willen buitenhangen. Een ongevalsmelding- en registratiesysteem zal in zo'n klimaat niet goed gedijen. De kans is groot dat systematisch ongevalsonderzoek gezien wordt als een nutteloze inspanning, die bovendien negatief kan zijn voor de beoordeling van het functioneren van de groep. Daar zal deze groep niet aan willen meewerken. Hier zijn de omstandigheden en de tijd nog niet rijp voor de inzet van veranderingsinstrumenten.

Schein: drie niveaus van organisatiecultuur



Het model van Schein (1992) voor de analyse van organisatieculturen beschrijft drie lagen. De eerste laag, de buitenste schil, zijn de artefacten van de organisatiecultuur. Het zijn de waarneembare aspecten van iedere cultuur. Als we het hebben over veiligheidscultuur komen de artefacten overeen met observeerbare gedragspatronen. Dit betekent: zichtbaar veiligheidsgedrag, uitspraken van mensen over veiligheid, de schriftelijke uitingen van registratiesystemen met ongevallencijfers. Kortom, artefacten zijn al die zaken die voor een buitenstaander te zien, te voelen en te horen zijn.

De tweede laag geeft de beleiden waarden en normen van de organisatie weer. Deze zijn af te leiden uit beleidsverklaringen, managementuitspraken, interviews of enquêtes met uitspraken over het veiligheidsbeleid. Het gaat met name om officiële standpunten die een organisatie inneemt rond veiligheid: 'zo willen we het hebben'.

De derde laag, de binnenste laag van de veiligheidscultuur zijn de culturele basisveronderstellingen ofwel basisassumpties. Dit is een samenhangende set van impliciete, onbewuste beginselen die veel invloed hebben op het denken en handelen van de leden binnen de organisatie: de ongeschreven regels van 'hoe het echt werkt'. Deze beginselen, in de loop van de tijd ontstaan, manifesteren zich indirect in de wijze waarop binnen de organisatie problemen worden opgelost.

Een voorbeeld: veiligheidsproblemen doen zich vaak voor tijdens een storing in het productieproces. De wijze waarop een storing wordt verholpen, kan verschillen. De betrokkenen kunnen ervoor kiezen het proces wel of niet stil te leggen; wel of niet de technische dienst in te roepen; wel of niet vooraf de risico's te bespreken en af te wegen. De uiteindelijk keuze bepaalt het veiligheidsrisico van de ingreep. De heersende cultuur is dus van directe invloed op die keuze. Als binnen het bedrijf de nadruk ligt op productie, dan zal de overweging zijn om de storing zo snel en met zo min mogelijk overleg te verhelpen om productieverlies te voorkomen. Als deze handelswijze een paar keer goed gaat, dan zal zij zich versterken en op den duur als basisaanname deel gaan uitmaken van de veiligheidscultuur. Veiligheid wordt dan langzaam maar zeker gezien als iets dat vooral lastig is, veel te veel tijd kost en feitelijk overbodig is.

Draagvlak

De voorbeelden raken de kern van de methodiek: de gestelde veiligheidscultuurdiagnose zal door de hele organisatie herkend en erkend moeten worden. Als een patiënt het niet eens is met de diagnose, is behandeling zinloos. Daarom zal de organisatie zich vooral moeten scharen achter de analyse van de in het bedrijf heersende basisveronderstellingen die de gewenste mate van veiligheid (de ambities) blokkeren. Onderschijsing en aanvaarding van die diagnose moet vervolgens resulteren in een brede wens tot verandering. Dit is de basis voor de behandeling, het uitgangspunt voor interventies. De bedrijven uit de voorbeelden hebben vervolgens gewerkt aan ontwikkeling van de risicoperceptie bij medewerkers en aan het bieden van handelingsperspectief. Dat komt concreet neer op risicobeheersing door aandacht voor veiligheid in ontwerp, planning en werkvoorbereiding met Taak Risico Analyses (TRA) en door preventief onderhoud en opleiding. Verder zijn in deze casussen de sterke punten van de teamsamenwerking benadrukt. Het melden, registreren en onderzoeken van ongevallen zal niet meer in verband moeten worden gebracht met persoonlijk falen, maar met de organisatiebrede ambitie van verbetermanagement. Dat is een lange weg. Maar wel een weg die uiteindelijk leidt tot een daadwerkelijke verandering van de veiligheidscultuur. En daarmee tot veiliger werken. ■

Niek Steijger

adviseur veiligheidsmanagement, TNO Arbeid