

De macht van het getal

Hoe Rijkswaterstaat meer leert van incidenten, een praktijkverslag

Drs. Monique van Assen-van Raamsdonk, Rijkswaterstaat, e-mail: monique.van.assen@rws.nl

Samenvatting

Onderdeel van het Veiligheidsmanagementsysteem van Rijkswaterstaat (RWS) is het registreren van incidenten. Alleen door inzicht in aard en omvang van incidenten binnen de 12 RWS veiligheidsdomeinen (o.a. Arbeidsveiligheid, Veiligheid tegen overstromen, Verkeersveiligheid, Tunnelveiligheid, Constructieve Veiligheid, Veiligheid bediening beweegbare objecten), kan Rijkswaterstaat daadwerkelijk leren en haar veiligheidsniveau verhogen; ‘de macht van getallen’ dus. In dit paper wordt ingegaan op de oorspronkelijke start van het Meldpunt Incidenten Rijkswaterstaat (MIR), de beperkingen in het functioneren ervan en de in 2012 en 2013 daarin doorgevoerde verbeteringen en de aanpak die daarbij gevolgd is.

In 2009 is het Meldpunt Incidenten Rijkswaterstaat (MIR) opgericht. Als ingang voor het melden van veiligheidsincidenten door Rijkswaterstaat medewerkers is gekozen voor bestaande infrastructuur: de Landelijke Informatielijn van Rijkswaterstaat, 0800-8002. Helaas functioneerde het ketenproces rond het MIR niet tot ieders tevredenheid. In de organisatie heerste met name onvrede dat niet zichtbaar was wat er met de melding gebeurde na het melden, naast soms klachten over het niet of onjuist in behandeling nemen van een melding.

Daarom is de vraag gesteld hoe Rijkswaterstaat het functioneren van het ketenproces rond het MIR zodanig kan verbeteren dat de doelen die ermee beoogd worden, bereikt worden. Voor de beantwoording hiervan is een 5-stappenplan gevolgd dat in dit paper beschreven wordt.

Sleutelbegrippen

Registreren, incidenten, leren, melden, cultuur

Inleiding

Sinds 2007 is Rijkswaterstaat bezig met het invoeren van systematisch veiligheidsmanagement en het versterken van de veiligheidscultuur. Binnen het werk van Rijkswaterstaat zijn veel veiligheidsdomeinen te onderscheiden: naast arbeidsveiligheid ook onder andere verkeersveiligheid, nautische veiligheid, constructieve veiligheid en veiligheid tegen overstromen. Vanaf 2007 doet Rijkswaterstaat ongevalsonderzoeken naar (potentieel) ernstige incidenten binnen deze veiligheidsdomeinen met als doel als organisatie te leren van de gevonden achterliggende oorzaken. Daarnaast is het versterken van het veiligheidsmanagement gestart met een focus op arbeidsveiligheid, wat geresulteerd heeft in een ArboManagementSysteem gebaseerd op de OHSAS 18001 norm begin 2011. Eind 2011 is het Kader Veiligheidsmanagement vastgesteld, waarin de veiligheidsmanagENCYclus en het ambitieniveau op het gebied van veiligheidscultuur vastliggen (proactief) voor alle onderscheiden veiligheidsdomeinen.

Onderdeel van het Veiligheidsmanagement van Rijkswaterstaat is het *registreren* van incidenten. Door inzicht in aard en omvang van incidenten binnen de 12 in het Kader Veiligheidsmanagement vastgelegde veiligheidsdomeinen, beoogt Rijkswaterstaat te leren en zo haar veiligheidsniveau verhogen. ‘De macht van het getal’ dus: hoe meer meldingen, hoe meer we kunnen leren. In 2009 is het Meldpunt Incidenten Rijkswaterstaat (MIR) gestart. Als ingang voor het melden van incidenten is gekozen voor bestaande infrastructuur: de Landelijke Informatielijn van Rijkswaterstaat, 0800-8002. Helaas functioneerde het MIR niet tot ieders tevredenheid. Er heerste met name onvrede dat niet zichtbaar was wat er met de melding gebeurde na het melden, naast soms klachten over het niet of onjuist in behandeling nemen van een melding. De meldingsbereidheid was hierdoor ook laag. Het aantal meldingen door de 9000 Rijkswaterstaat medewerkers, over alle soorten van onveiligheid die binnen Rijkswaterstaat kunnen voorkomen, was in 2011 ruim 150. Er is weliswaar geen expliciet referentiekader om dit tegen af te zetten, maar de algemeen gedeelde mening is dat dit alleen maar het topje van de ijsberg kan zijn.

Daarom is begin 2012 een project gestart met als doel de vraag te beantwoorden: hoe kan Rijkswaterstaat het functioneren van het ketenproces rond het MIR zodanig verbeteren dat de doelen die ermee beoogd worden, bereikt worden en het aantal meldingen omhoog gaat?

Methoden en technieken

Het bedenken van verbeteringen in het functioneren van het MIR is gedaan met een vertegenwoordiging van zowel werkvloer- als managementniveau uit diverse RWS diensten en de Landelijke Informatielijn. De kern van de projectorganisatie bestond uit een klein projectteam met een centrale projectleider en vertegenwoordiging van het onderdeel dat het ArboManagementSysteem beheert en van het onderdeel waaronder de Landelijke Informatielijn valt. Ideeën van de projectgroep werden uitgewerkt en getoetst in een werkgroep met veiligheidscoördinatoren uit diverse RWS diensten. Daarboven is een stuurgroep met directeuren uit diverse RWS diensten georganiseerd, om op dat managementniveau enerzijds de voorgestelde verbeteringen te toetsen en anderzijds draagvlak en betrokkenheid te creëren op dat niveau.

In de aanpak wordt een aantal stappen doorlopen om te komen tot een optimalisatie van het proces van melden, registreren, afhandelen en rapporteren van incidenten. De stappen zijn gebaseerd op de aanname dat het verhogen van het aantal meldingen aan de 'voorkant' alleen kan als eerst gewerkt is aan het proces van opvolging van incidenten aan de 'achterkant'. Er moet zichtbaar iets gebeuren met de meldingen, anders melden mensen niet (meer). Er is voor gekozen om helemaal terug naar de basis te gaan, omdat de basisuitgangspunten voor het MIR eerder niet expliciet waren vastgelegd. Er was bewust gekozen te beginnen met een meldpunt en niet teveel in te kaderen, om de drempel tot melden zo laag mogelijk te houden. In communicatie was de enige referentie 'meld gevaarlijke situaties', maar verder niets. Achteraf bezien blijkt dit teveel onduidelijkheid te hebben gegeven. De volgende stappen zijn en worden daarom doorlopen:

- Stap 1 'Waar hebben we het over': definiëren van termen als incidenten, ongevallen, bijna-ongevallen.
- Stap 2 'Wat registreren we': vaststellen van welke typen incidenten gemeld moeten worden.
- Stap 3 'Wat moet er beter': in kaart brengen van de huidige en gewenste processen bij de landelijke informatielijn, bij de veiligheidscoördinatoren en bij de RWS diensten. Zowel de processen rond iedere melding, als rond het opstellen van periodieke rapportages voor diverse doelgroepen.
- Stap 4 'Hoe gaan we dit doen': doorvertalen naar benodigde acties, communicatie en draagvlak om de gewenste processen in te bedden in de organisatie.
- Stap 5 'Continue verbeteren': implementeren, evalueren en bijsturen.

Resultaten

Om in stap 1 en 2 te definiëren wat binnen Rijkswaterstaat verstaan wordt onder een (te melden) incident, was het eerst nodig expliciet te maken wat het doel van het MIR als één centraal, Rijkswaterstaatsbreed, meldpunt voor veiligheidsincidenten was. Dit doel is als vierledig gedefinieerd:

1 Om de hierboven genoemde onduidelijkheid weg te nemen, zijn vier doelen gedefinieerd voor het hebben van één centraal meldpunt voor veiligheidsincidenten:

- 1. RWS breed inzicht in wat er gebeurt aan veiligheidsincidenten
- 2. RWS breed leren en verbeteren
- 3. Gebruikersgemak, uniformiteit in melden en registreren
- 4. Voldoen aan wettelijke verplichting registreren van arbeidsincidenten.

Op basis hiervan is voor Rijkswaterstaat de volgende definitie voor de term (te melden) incident gekomen (stap 2):

(Bijna-)ongevallen, gevaarlijke situaties en situaties met agressie en geweld. Het gaat hierbij om die incidenten die in het primair proces van Rijkswaterstaat plaatsvinden en waar Rijkswaterstaat een verantwoordelijkheid heeft als werkgever (arbeidsincidenten), netwerkbeheerder (veiligheid op (vaar)weg en watersysteem) of opdrachtgever (ongevallen bij aannemers). De laatste twee categorieën worden in het vervolg van deze notitie als niet-arbeidsincidenten aangeduid.

Tijdens de uitvoering van stap 3 is met de werkgroep het bestaande proces rond het melden, registreren en afhandelen van incidenten in kaart gebracht. Hieruit bleek het nuttig en noodzakelijk te zijn voor het vervolg om een onderscheid tussen arbeids- en niet-arbeidsincidenten te maken.

Voor arbeidsincidenten lag namelijk - door de hierboven beschreven eerdere focus op arbeidsveiligheid - al een proces vast in het ArboManagementSysteem, dat al vrij goed functioneerde. Een arbeidsincident met eigen personeel werd in een aparte (door het Ministerie van BZK geïnitieerde) database voor arbeidsincidenten met overheidspersoneel geregistreerd en ter afhandeling doorgestuurd naar de direct leidinggevende van het (potentiële) slachtoffer. Voor niet-arbeidsincidenten bestond een dergelijk afhandelingsproces nog niet. Binnen Rijkswaterstaat valt bij niet-arbeidsincidenten te denken aan incidenten met een sluisdeur tegen een schip, een automobilist die tegen een mogelijk niet goed geplaatste verkeersafzetting rijdt of een incident tijdens uitvoering van werkzaamheden door een aannemer.

Voor zowel arbeidsincidenten als niet-arbeidsincidenten is een gewenst proces in kaart gebracht. Voor de arbeidsincidenten betrof het verschil tussen huidig en gewenst proces vooral meer eigen verantwoordelijkheid voor het lijnmanagement. Bijvoorbeeld het zelf in de database invoeren van de stand van zaken van de afhandeling van het incident. Voor niet-arbeidsincidenten was het verschil groter: daar moest het hele proces van toekenning van een incident aan een verantwoordelijke voor de opvolging nog worden bedacht en georganiseerd.

Tijdens dit proces liep het projectteam tegen een aantal principiële keuzes aan: op welk (management)niveau kun je het best de verantwoordelijkheid voor opvolging van een incident beleggen? Hierbij is gekeken naar een aantal criteria, te weten de mate waarin een actiehouders:

- acties kan uitzetten, mensen aan het werk kan zetten
- mandaat heeft om ook acties met financiële consequenties te kunnen uitzetten
- kennis heeft van het areaal en/of de werkprocessen en de risico's en veiligheidsissues daarin.

Uiteindelijk heeft de stuurgroep gekozen voor het beleggen op het laagst leidinggevende niveau. Daarnaast moest een keuze gemaakt worden welk type incident bij welk dienstonderdeel aan zo'n manager moet worden toegekend. Rijkswaterstaat heeft wat dat betreft een vrij complex organisatiemodel dat ook nog eens op het punt staat veranderd te worden door een reorganisatie. Er is bij de keuze al uitgegaan van het nieuwe organisatiemodel: 7 regionale diensten, een dienst voor landelijk aanleg en onderhoud, een dienst voor regionaal aanleg en onderhoud, een dienst voor informatievoorziening (gegevens en ICT), een dienst voor operationeel (scheepvaart)verkeersmanagement en watermanagement, een dienst voor kennis en kwaliteit, een dienst waar centraal zaken als HRM en facilitaire zaken belegd zijn, en een kleine staforganisatie die het Bestuur ondersteunt. De keuze die gemaakt is, is om incidenten die binnen een werkvak (bouwplaats) van een aannemer plaatsvinden en die geen effect hebben op de netwerken (weg/vaarweg/water) van Rijkswaterstaat te laten opvolgen door de projectmanager van het betreffende project. Alle incidenten die wel raken aan één van de netwerken, worden belegd bij de (regionale) dienst die het betreffende deel van het netwerk beheert. Dit vanuit de integrale verantwoordelijkheid die een regionale dienst heeft voor haar 'assets' (water, wegen, vaarwegen, bruggen, sluizen etc.). Als blijkt dat er dan een oplossing nodig is waarin bijvoorbeeld ICT een rol speelt, of waarbij een aannemer iets moet doen, wordt de betreffende dienst erbij betrokken en dient zijn medewerking te verlenen.

Parallel aan het uitwerken van dit proces voor de niet-arbeidsincidenten zijn voor de arbeidsincidenten een aantal quick-wins bedacht en uitgevoerd: de criteria om door de callcentermedewerker bij wie de melding binnenkomt te laten bepalen of iets een arbeidsincident is of niet, bleken niet duidelijk. Deze zijn verbeterd en gecommuniceerd met alle callcentermedewerkers. Technisch is gezorgd dat leidinggevendenden zelf de stand van zaken van de opvolging van een incident via een webportal (intranet) in de database kunnen invoeren. Ook zijn de hoofden HRM, verantwoordelijk voor het bijhouden van het register arbeidsincidenten, geautoriseerd om zelf een uitdraai voor hun dienst te maken van de daar plaatsgevonden arbeidsincidenten.

Voor zowel arbeids- als niet-arbeidsincidenten worden ook nog een aantal gezamenlijke verbeteringen doorgevoerd: een webformulier om incidenten te melden en direct in de database te registreren (nu alleen telefonisch of per e-mail), en periodieke rapportages naar diverse doelgroepen. Om dit te kunnen doen, is en wordt ook gewerkt aan een betere categorisering in de registratie. Hierin zat vaak 'vervuiling' van meldingen die eigenlijk geen veiligheid betroffen, of meldingen van burgers tussen meldingen van Rijkswaterstaters.

Conclusie

Ten tijde van het schrijven van dit paper wordt de laatste hand aan het plan van stap 4 gelegd. Conclusies kunnen dus getrokken worden op basis van de doorlopen stappen 1 tot en met 3 en het begin van stap 4.

Conclusies:

- het bedenken en uitwerken van verbeteringen op het gebied van registreren van veiligheidsincidenten binnen Rijkswaterstaat blijkt complex door een aantal factoren:
 1. het grote aantal veiligheidsdomeinen binnen Rijkswaterstaat
 2. de grootte van de organisatie en het organisatiemodel van Rijkswaterstaat
 3. de op handen zijnde reorganisatie.
- een onderscheid tussen arbeids- en niet-arbeidsincidenten blijkt binnen Rijkswaterstaat nodig omdat de organisatie rondom melden, registreren en opvolgen van arbeidsincidenten in een verder gevorderd stadium is dan die voor overige incidenten.
- de grootste uitdaging in het goed draaiend krijgen van een meldings- en registratiesysteem inclusief opvolging van meldingen en het leren van incidenten en trends daarin, ligt bij het meekrijgen van het middenmanagement. Zij zijn enerzijds degenen die medewerkers direct kunnen stimuleren om te melden en anderzijds degenen die ervoor verantwoordelijk zijn actie te ondernemen op basis van (dezelfde of andere) meldingen. Uiteindelijk zijn zij erbij gebaat als steeds meer onveilige situaties worden opgelost en hun medewerkers daardoor veiliger maar ook effectiever en efficiënter werken. Maar op de korte termijn wordt dat niet zo gevoeld door deze managers.
- voor het maken van goede overzichten en (trend)rapportages is het noodzakelijk ook de kwaliteit van de registratiedatabase te verhogen en 'vervuiling' zoveel mogelijk te voorkomen.

Discussie

Het lijkt erop dat in de beginfase van het Meldpunt Incidenten Rijkswaterstaat te weinig is geïnvesteerd in het inrichten van een proces van daadwerkelijk leren van de gemelde incidenten. Hoe dat dan alsnog te doen, lijkt makkelijk maar is in de praktijk weerbarstiger. Het begint in ieder geval met helder maken wat het doel van een meldpunt is en daarvan afgeleid wat er dan gemeld dient te worden. Bij Rijkswaterstaat zijn we van mening dat de eerstvolgende stap is om te zorgen dat er zichtbaar iets gedaan wordt met de meldingen die binnenkomen, en dat dit in de reguliere lijnorganisatie belegd dient te worden. Om pas als dit zo werkt, en het dus aantoonbaar is dat en wat er met een melding gebeurt, de medewerkers te gaan stimuleren meer te gaan melden. Grootste uitdaging hierin is het meekrijgen van het lager en middenmanagement, op wie veel van de actie neer komt. Hiervoor zal een intensief traject gericht op cultuurverandering en communicatie voor georganiseerd worden.

Het is interessant om te bezien of er organisaties zijn waar een andere weg gevolgd is, en wat de verschillen in effect zijn. Bijvoorbeeld wanneer er juist sterk is ingezet op eerst vooral veel meldingen binnen krijgen, zonder specifieke opvolging van ieder individueel incident.



<http://www.veiligheidskunde.nl/congres2013-sessie2>