

---

## **De verstoorde balans**

---

### **Inleiding**

De Stichting Maatschappij en Veiligheid (SMV) wil – alsnog - een Veiligheidsdebat entameren waar de onderzoekscommissie naar de vuurwerkramp in Enschede in haar eindrapport (2001) al expliciet onze aandacht voor heeft gevraagd (zie bijlage 1 'Eindrapport De Vuurwerkramp'). Het betreft het herstel van de balans tussen de omvang van de verantwoordelijkheid van de overheid voor veiligheid en die van ondernemingen en organisaties. Dit essentiële debat voor de veiligheid heeft nimmer plaatsgevonden, omdat in de verkokerde en versnipperde veiligheidswereld niemand zich geroepen voelde om hierin het voortouw te nemen.

De balans waarover wordt gesproken is fors verstoord geraakt, omdat wij op het gebied van de veiligheid twee uitgangspunten hanteren. Enerzijds wordt terecht gesteld dat de veiligheid een kerntaak van de overheid is, anderzijds wordt met hetzelfde gemak gezegd: "laat de veiligheid aan de professionaliteit van de sector zelf over" en "geen betutteling meer door de overheid, maar de overheid op afstand!"

Als je de veiligheid aan de sector zelf overlaat (zelfregulering), tast dat automatisch de kerntaak van de overheid voor veiligheid aan. Die kerntaak berust immers op twee pijlers: wetgeving en toezicht. Zelfregulering leidt tot meer sectorale – en minder wettelijke – regels en daardoor óók tot minder overheidstoezicht. In de praktijk valt in de (onafhankelijke) onderzoeken regelmatig waar te nemen dat vele organisaties hun 'professionaliteit' op het gebied van veiligheid helemaal niet waarmaken en zelfs uitermate slordig met de regels – zowel de wettelijke, de sectorale regels als de eigen afspraken – kunnen omgaan. (zie bijlage 4 Voorbeelden van een verstoorde balans)

Denk hierbij bijvoorbeeld aan het gesjoemel met de software in de auto-industrie, de risico's in de vleesketen<sup>1</sup>, of de chemische fabriek DuPont, waar tientallen jaren met een stof werd gewerkt terwijl intern bekend was dat die stof schadelijk was voor het milieu en de gezondheid<sup>2</sup>.

Het verontrustende hierbij is dat een (tijdige) correctie op een dergelijke gang van zaken veelal ontbreekt, tenzij een klokkenluider hierover aan de bel trekt of een onderzoeksjournalist dit gesjoemel openbaart. Dit is des te meer verontrustend, omdat het immers een kerntaak is van de overheid om de veiligheid van haar burgers te waarborgen.

Om deze reden is het dan ook terecht om zich af te vragen: "waar was het overheidstoezicht?" Uit vele onderzoeken blijkt dat het extern overheidstoezicht – in dit tijdperk van de zelfregulering – zich in veel gevallen terughoudend opstelt om niet tot last te zijn en/of betuttelend over te komen. Daarnaast blijkt ook dat in veel gevallen door de overheid voorbarig is bezuinigd op het extern overheidstoezicht onder het motto: "wij laten de veiligheid nu toch aan de sector zelf over?"

---

<sup>1</sup> 'Risico's in de vleesketen', Onderzoeksraad voor Veiligheid, maart 2013

<sup>2</sup> 'Toezicht Dordtse chemiefabriek overal tekortgeschoten', Ingrid de Groot & Peter Groenendijk, AD 11-4-2016

Bij het intern toezicht – van de ondernemingen of organisaties zelf – valt op dat de misstanden op de werkvloer geenszins onbekend zijn, maar dat het intern toezicht, dat onder het management valt, over onvoldoende kracht beschikt om deze misstanden te kunnen corrigeren. Veel organisaties staan immers helemaal niet open voor kritische geluiden over hun eigen reilen en zeilen en in veel gevallen wordt zelfs gesproken over een angstcultuur op dit gebied binnen de organisatie.

Veel onderzoeken tonen aan dat het intern toezicht van veel organisaties totaal niet valt te rijmen met het uitgangspunt: "laat de veiligheid aan de professionaliteit van de sector zelf over!"

Zo bleek bijvoorbeeld uit een onderzoeksrapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid naar Odfjell Terminals<sup>3</sup> - een bedrijf dat behoort tot de zwaarste categorie van risicobedrijven - dat het bedrijf al jarenlang niet meer aan de wettelijke regels voldeed en zich eveneens niet hield aan de eigen voorschriften! Bij het management – ook verantwoordelijk voor het intern toezicht - lag de nadruk op de financiële resultaten en werd de veiligheid als een kostenpost gezien, die de winst drukte. Bij het extern toezicht lag het accent op de goede relatie met het bedrijf.

Het zich niet houden aan de regels, zowel de sectorale, de eigen als de wettelijke regels, vloeit in de meeste gevallen voort uit economische motieven, uit efficiency overwegingen. Alhoewel ook regelmatig wordt gesteld dat de sectorale regels of de eigen interne afspraken toch geen wettelijke c.q. verbindende regels zijn?! En dat (nogmaals) in het tijdperk van "laat de veiligheid aan de professionaliteit van de sector zelf over!"

Dit veelvuldig – bewust en bekend – gesjoemel met de regels werkt naar de mening van de SMV uitermate ondermijnend voor het functioneren van onze maatschappij. Veel medewerk(st)ers worden nu min of meer met gesjoemel opgevoed; je wordt een dief van je eigen portemonnee als je je aan de regels houdt; gesjoemel loont en werkt oneerlijke concurrentie in de hand. De onveiligheid in de maatschappij neemt daardoor alleen maar toe, waarbij het vertrouwen in de samenleving en in de overheid ter discussie komt te staan. Want de veiligheid is en blijft toch immers een kerntaak van de overheid!

Om deze redenen dienen alle zeilen te worden bijgezet om alsnog een balans te realiseren tussen de omvang van de verantwoordelijkheid van de overheid voor veiligheid en die van ondernemingen en organisaties. Een balans tussen de kerntaak van de overheid en het uitgangspunt: "laat de veiligheid aan de professionaliteit van de sector zelf over".

Voor het realiseren van een balans van verantwoordelijkheden stelt de SMV de volgende maatregelen voor.

## **Regie bij de overheid**

Voor het vinden van die balans tussen de omvang van de verantwoordelijkheid van de overheid voor veiligheid en die van de burgers, ondernemingen en organisaties dient de overheid als een veiligheidsregisseur te acteren.

Als de overheid de veiligheid van haar burgers en goederen (zie artikel 1 en 2 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens) moet waarborgen, is deze regierol van essentieel belang. Nu

---

<sup>3</sup> 'Veiligheid Odfjell Terminals Rotterdam. Periode 2000-2012, Onderzoeksraad voor Veiligheid, juni 2013

valt regelmatig op – in het tijdperk van de zelfregulering, van “laat het aan de professionaliteit van de sector zelf over” – dat de overheid de verantwoordelijkheid voor veiligheid totaal uit handen geeft. Zonder zelfs te controleren of die verantwoordelijkheden in de praktijk ook worden waargemaakt. De overheid dient zich om deze reden veel intensiever te gaan bezighouden met de beantwoording van de vraag of er sprake is van een balans van verantwoordelijkheden.

### **Coördinerend minister**

Gelet op het gegeven dat het onderwerp veiligheid vele gezichten kent en verdeeld is over diverse departementen zou – naar de mening van de SMV – één minister moeten worden aangewezen als coördinator op dit gebied. Dit om te voorkomen dat er onlogische verschillen gaan ontstaan tussen de verschillende veiligheidssectoren.

### **Veiligheidsinstituut**

Tevens zou de SMV de komst van een veiligheidsinstituut willen bepleiten. Een overlegorgaan dat zich bezighoudt met het helpen bewerkstelligen van een balans van verantwoordelijkheden.

De SMV heeft ervaren dat er in verschillende sectoren vele vragen leven over *waar* de grenzen liggen van ieders eigen verantwoordelijkheid voor veiligheid. Echter, op dit moment bestaat er geen instituut dat op dit gebied zou kunnen adviseren en/of bewerkstelligen dat er een betere balans van verantwoordelijkheden voor veiligheid gaat ontstaan.

### **Extern toezicht – Nationale Inspectie**

Voor het vinden van die balans is het noodzakelijk dat de schijnwerper wordt gezet op het functioneren van het overheidstoezicht (de externe toezichthouders c.q. de overheidsinspecties).

Als de overheid inhoud wil geven aan haar kerntaak voor veiligheid, is een goed functionerend overheidstoezicht van essentieel belang. Dit geldt des te meer in het tijdperk van de zelfregulering! Nu is er sprake van vele (te veel) toezichthouders die allen verschillend worden aangestuurd en daardoor ook uitermate kunnen verschillen in kwaliteit, efficiency en optreden.

Zo worden vele inspecties aangekondigd en als het niet schikt, uitgesteld. Soms is de tijdsduur van de inspectie belangrijker dan de kwaliteit. Soms ligt het accent op de papieren werkelijkheid, omdat een fysieke inspectie als hinderlijk wordt ervaren. Een dergelijk optreden vloeit veelal voort uit het niet als betuttelend willen overkomen of niet tot last willen zijn.

Kortom, het is van *essentieel belang* dat de overheid beschikt over een kwalitatief goed, efficiënt functionerend en een eenduidig optredend overheidstoezicht.

Indertijd speelde eenzelfde problematiek bij de politie, wat heeft geleid tot de komst van één Nationale Politie. Om deze reden moet ook de komst van één Nationale Inspectie (zie bijlage 2 Voorgestelde samenstelling Nationale Inspectie) ernstig worden overwogen. Voor iedere sector kan het toezicht door de overheid nu verschillend zijn, terwijl het volgens dezelfde beginselen had moeten plaatsvinden. Want waarom zouden in de ene sector andere beginselen moeten gelden dan in de andere sector? Eenheid van optreden bevordert ook de rechtszekerheid voor allen.

Geluiden dat de inspecties en hun werkterreinen voor één Nationale Inspectie onderling te verschillend zouden zijn, werden in eerste instantie ook gehoord bij de oprichting van één Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV). De ene sector zou te veel verschillen van de andere sector en daarom dienen te beschikken over zijn eigen afzonderlijke onderzoeksraad. Echter, deze geluiden vallen nu noch bij de Algemene Rekenkamer<sup>4</sup> noch bij de OVV meer te vernemen.

Vele organisaties – waaronder de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid – hebben reeds lang gepleit voor meer duidelijkheid, onafhankelijkheid en meer kwaliteit bij de inspecties.<sup>5</sup> Zij moeten geen verlengstuk meer zijn van het bestuur en beleid, maar onafhankelijk het publieke belang dienen. Helaas bleven vele adviezen hieromtrent onuitgevoerd liggen, omdat de wereld van de veiligheid te versnipperd en te verkokerd is. Niemand voelt zich geroepen om hierin het voortouw te nemen.

Voor de veiligheid in onze samenleving en met de Tweede Kamer verkiezingen in zicht, zou de samenleving zéér gebaat zijn met een helder standpunt hieromtrent. Gesjoemel kan nooit helemaal worden uitgesloten, maar het mag geen jaren – zelfs tientallen jaren – voortduren.

De Nationale Inspectie zou je in de vorm van een zelfstandig bestuursorgaan (ZBO) - vergelijkbaar met de OVV – kunnen onderbrengen bij een nader aan te wijzen minister, bijvoorbeeld de minister van BZK (zie ook pagina 3 over coördinerend minister).

De Nationale Inspectie komt per sector met een Staat van de Veiligheid en beschrijft hoe het gesteld is met de balans van verantwoordelijkheden.

De coördinerend minister moet een essentiële rol gaan vervullen in het vinden van een balans van verantwoordelijkheden tussen die van de overheid voor veiligheid en die van ondernemingen en organisaties. Tevens wordt deze minister verantwoordelijk voor het bewerkstelligen van adequaat overheidstoezicht. Dit betekent dat alle toezichthouders (de Nationale Inspectie) over voldoende kennis, expertise, bevoegdheden en middelen moeten beschikken. Het betekent ook dat dit toezicht voldoende diepgang en frequentie moet hebben. Het is een politieke verantwoordelijkheid om zodanige condities te creëren. De praktijk heeft echter voldoende aangetoond dat men dit proces nu (door de huidige bestaande verkokering en versnippering op dit gebied) niet weet te realiseren.

## **Intern toezicht**

Zoals reeds opgemerkt beschikt het intern toezicht – naar het oordeel van de SMV – over onvoldoende kracht en onafhankelijkheid om bepaalde misstanden in de organisatie te kunnen corrigeren. De eerste verantwoordelijkheid voor het intern toezicht ligt bij het Management en de Raad van Commissarissen. Echter, de ervaring leert dat hier de prioriteiten soms meer liggen op het terrein van de winst- en verliesrekening dan bij de veiligheid.

Veelal verneemt men ook dat er sprake is van een angstcultuur waarmee men beoogt mogelijke kritiek op het reilen en zeilen van de organisatie in te perken. Bij kritiek wordt nu te veelvuldig gesteld: “daar is het gat van de deur” of “als het je hier niet bevalt, dan ga je maar weg”. Naar het oordeel van de SMV valt een dergelijke gang van zaken geenszins te rijmen met de zinsnede “laat de veiligheid aan de professionaliteit van de sector zelf over”.

---

<sup>4</sup> Het werkgebied van de Algemene Rekenkamer omvat 9 uiteenlopende hoofdthema's, zie [www.rekenkamer.nl](http://www.rekenkamer.nl)

<sup>5</sup> 'Toezien op publieke belangen', WRR rapport nr. 89, 2013

Bij een dergelijke gang van zaken is het de vraag: "Wat zijn de bevoegdheden van het intern toezicht en hoe onafhankelijk mogen zij binnen een organisatie optreden?". Als men zo duidelijk stelt: "Laat de veiligheid aan de professionaliteit van de sector of van een organisatie zelf over" en "geen betutteling meer van de overheid", dan zou – naar de mening van de SMV – het intern toezicht in staat moeten worden gesteld om afdelingen te kunnen sluiten als zij niet voldoen aan de gemaakte afspraken en het extern toezicht te informeren over (mogelijke) misstanden!

Duidelijkheid dient er te komen over *wat* de samenleving van het intern toezicht van de organisaties zelf zou mogen verwachten. Hoe onafhankelijk mag het intern toezicht zich opstellen? Mag bijvoorbeeld het intern toezicht zelf het extern overheidstoezicht over misstanden informeren of zelfstandig afdelingen of organisaties sluiten als zij niet voldoen aan de wettelijke regels of aan de eigen of sectorale gemaakte afspraken? Dat zou wettelijk vastgelegd moeten worden.

In dit kader acht de SMV het ook noodzakelijk dat tevens wettelijke maatregelen worden genomen om de vrijheid van meningsuiting over veiligheidsvraagstukken bij ondernemingen en organisaties te verbeteren.

### **Toezichtsopleidingen/toezichtacademie**

De SMV zou er een voorstander van zijn om toezichthouders in de toekomst te gaan opleiden over hoe met risico's in de praktijk moet worden omgegaan. Voor een eenduidig optreden zou één opleidingsinstituut voor alle toezichthouders, zowel extern als intern, van grote betekenis kunnen zijn. Deze toezichtsopleiding zou een initiatief kunnen zijn van de universiteiten, het bedrijfsleven en de overheid en het instituut kunnen worden dat bijdraagt aan het vinden van een balans tussen de beide verantwoordelijkheden, die van de overheid en die van de ondernemingen en organisaties.

Het primaire uitgangspunt van deze toezichtsopleiding dient volgens de SMV te zijn dat alle toezicht ten dienste staat van het waarborgen van publieke belangen, in het bijzonder de veiligheid.

De opgedane ervaringen van de externe en interne toezichthouders, alsmede die van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, zouden een voortreffelijke basis kunnen vormen voor een opleiding waar men leert om met gezond verstand, en gebaseerd op opgedane ervaringen, met risicobeheersing om te gaan.

Zo'n opleidingsinstituut kan naar het oordeel van de SMV niet alleen de inspectiekwaliteit helpen verbeteren, maar tevens een eenheid van optreden helpen bewerkstelligen, alsmede een bijdrage leveren aan de vermindering van het aantal inspecties.

Eveneens zou dit opleidingsinstituut een bijdrage kunnen leveren aan een grotere eenheid van denken over het nemen van je eigen verantwoordelijkheid voor veiligheid. Gelet op het gegeven dat veiligheid en risicomanagement synonieme begrippen zijn, zouden de beginselen voor goed risicomanagement in principe universeel toepasbaar moeten zijn. Door de bestaande versnippering zijn er helaas nu grote verschillen te signaleren in de gehanteerde (wettelijke) risicomanagement systemen in de verschillende sectoren. Iedere sector kent door de verkokering zijn eigen regelgeving op dit gebied, waarbij de beginselen soms zijn vastgelegd in de wetgeving en soms deels zijn overgelaten aan de normen en richtlijnen van de sector zelf. Deze verschillen vloeien voort uit de veronderstelling dat ieder onderwerp over zijn eigen specifieke risicomanagement dient te beschikken.

Zo werd in het verleden ook lang de opvatting gehuldigd dat het onafhankelijk onderzoek – om deze reden – afzonderlijk per sector diende te worden georganiseerd. Het voorstel van de SMV is om de beginselen van goed risicomanagement eenduidig en wettelijk te verankeren. (zie bijlage 3 Risicomanagement)

De wettelijke verankering van de beginselen van goed risicomanagement zal niet alleen het denken over risicomanagement bevorderen, maar ook veel meer houvast kunnen bieden aan het intern en het extern toezicht. Het extern toezicht krijgt hiermee bijvoorbeeld de mogelijkheid om te zien *hoe* met de sectorale regels of eigen afspraken wordt omgegaan.

## **Bijlage 1 - 'Eindrapport De Vuurwerkkramp'**

*"In onze tijd wordt grote waarde gehecht aan vrijheid en eigen verantwoordelijkheid, zowel van individuele personen als van organisaties. In verband daarmee wordt kritisch gekeken naar de (administratieve) lasten die voortvloeien uit de overheidsregelgeving; 'betutteling' door de overheid wordt afgewezen. De overheid moet op afstand blijven, zo heet het. Het is opvallend dat de toon van het maatschappelijk debat op slag verandert, zodra zich een incident voordoet, zoals een calamiteit bij een bedrijf. Dan immers wordt direct de blik gericht op de overheid. De vraag wordt dan gesteld waar de overheid was en wat zij heeft gedaan om de calamiteit te voorkomen. (...) Immers, het behoort tot de kern van de taken van de overheid om de veiligheid van de burgers en hun samenleving zo goed mogelijk te waarborgen. Het past naar het oordeel van de Commissie echter niet om de overheid ten volle te verwijten dat zij fouten van een bedrijf niet heeft weten te voorkomen. (...) In het maatschappelijk en politiek debat zal steeds opnieuw de balans moeten worden bepaald tussen de omvang van de verantwoordelijkheid van de ondernemers voor veiligheid en die van de overheid. En er zal bereidheid moeten bestaan om de consequenties van de uitkomsten van dit debat voor de aard en de omvang van de overheidstaak te aanvaarden."*

Bron: 'Eindrapport De Vuurwerkkramp' naar aanleiding van de vuurwerkkramp in Enschede, 2001, blz. 226

## **Bijlage 2 - Voorgestelde samenstelling Nationale Inspectie**

Het voorstel is de beoogde Nationale Inspectie samen te stellen op grond van de inspecties die thans via het management in de Inspectieraad zijn vertegenwoordigd. Dit geldt voor de leden en agendaleden. Een uitzondering is gemaakt voor de Algemene Rekenkamer (waarvan het management agenda-lid is in de Inspectieraad) die in ons staatsbestel een bijzondere positie inneemt en daarom niet wordt voorgesteld bij de samenstelling van de Nationale Inspectie.

### Leden:

- Agentschap Telecom
- Erfgoedinspectie
- Inspectie voor de Gezondheidszorg
- Inspectie Jeugdzorg
- Inspectie Leefomgeving en Transport
- Inspectie van het Onderwijs
- Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- Inspectie Veiligheid en Justitie
- Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit
- Staatstoezicht op de Mijnen

### Agendaleden:

- Inspecteur-generaal der Krijgsmacht
- Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming
- Inspectie Ontwikkelingssamenwerking en Beleidsevaluatie



### **Bijlage 3 – Risicomanagement**

De SMV pleit voor een eenduidige en wettelijke verankering van de beginselen van goed risicomanagement. Bij deze beginselen van goed risicomanagement denken wij aan beginselen met betrekking tot een Risico-Inventarisatie en een Plan van Aanpak.

#### Risico-inventarisatie

Iedere organisatie dient te beschikken over een schriftelijke risico-inventarisatie voor het gehele werkterrein. Deze moet gebaseerd zijn op:

- de vigerende wet- en regelgeving;
- de normen en richtlijnen van de sector zelf;
- de eigen afspraken (voortvloeiend uit een vinger aan de pols beleid met betrekking tot externe en/of interne gebeurtenissen en/of andere verplichtingen, zoals verzekeringsvoorwaarden).

Deze risico-inventarisatie wordt niet alleen beperkt tot de risico's die de arbeid met zich meebrengt voor de werknemers, maar strekt zich tevens uit tot de risico's voor derden zoals bezoekers, passagiers, omwonenden, gedetineerden, patiënten etc.

#### Plan van Aanpak

Deze risico-inventarisatie mondt uit in een Plan van Aanpak (het veiligheidsbeleid) waarin schriftelijk wordt vastgelegd:

- Welke risico's moet de organisatie beheersen op grond van de vigerende wet- en regelgeving en hoe?
- Welke risico's wil de organisatie beheersen op grond van de normen en richtlijnen van de sector en hoe?
- De organisatie mag alleen op grond van argument van deze normen en richtlijnen afwijken en legt deze argumenten vast.
- De organisatie geeft aan hoe men de vinger aan de pols houdt met betrekking tot nieuw te beheersen risico's naar aanleiding van bijvoorbeeld interne of externe gebeurtenissen (interne afspraken).
- De organisatie legt tevens vast op welke wijze en met welke regelmaat dit Plan van Aanpak wordt herzien met betrekking tot de vigerende wet- en regelgeving, de normen en richtlijnen van de sector en de eigen voorstellen of afspraken

In dit Plan van Aanpak wordt tevens vastgelegd:

- de verschillende verantwoordelijkheden (wie is verantwoordelijk voor wat?);
- hoe de organisatie gestalte geeft aan het intern toezicht met betrekking tot het nakomen van het Plan van Aanpak;

- hoe het veiligheidsbeleid (het Plan van Aanpak) in de organisatie wordt gecommuniceerd om te bewerkstelligen dat een ieder in deze geest handelt om een veiligheidscultuur te helpen bewerkstelligen.

Vele voordelen zijn aan zo'n wettelijke verankering – in een afzonderlijke wet of in bestaande wetten – verbonden:

- Er ontstaat voor het eerst duidelijkheid over wat je van die eigen verantwoordelijkheid voor veiligheid van een onderneming of organisatie mag verwachten. Duidelijkheid over die beginselen van goed risicomanagement en dat niet in één sector, maar in alle sectoren. Specifieke regelingen kunnen altijd per sector blijven bestaan. Maar het is niet logisch als iedere sector afzonderlijk zijn eigen risicomanagement hanteert; dit bevordert ook geenszins het veiligheidsdenken.
- Een wet maakt mogelijk dat het extern toezicht kan controleren of ook daadwerkelijk inhoud wordt gegeven aan die eigen verantwoordelijkheid voor veiligheid. Dit kan nu in vele gevallen niet, omdat het toezicht in principe beperkt is tot de verbindende voorschriften.
- Een wet geeft eveneens structuur en houvast voor het functioneren van het intern toezicht.
- Een wet draagt bij aan het bewerkstelligen van een balans van verantwoordelijkheden tussen die van de overheid en die van een onderneming of organisatie.

Een wet draagt bij aan een eerlijke concurrentie (niet de één wel en de ander niet).

## **Bijlage 4 - Voorbeelden van een verstoorde balans**

### *1. Veiligheid Odfjell Terminals Rotterdam, periode 2002-2012 (juni 2013)*

Uit het onderzoek van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OVV) blijkt:

- dat er een onderzoek was gestart naar aanleiding van een melding van een klokkenluider over een ernstig niet gemeld incident. Het betrof een emissie van ca. 219 ton van het zeer licht ontvlambare butaan.
- dat Odfjell behoort tot de ondernemingen die vallen onder de zwaarste categorie van risicobedrijven;
- dat de wil en motivatie bij de organisatie ontbraken om de veiligheid zo goed mogelijk te waarborgen;
- dat veiligheid geen integraal onderdeel van de bedrijfsvoering was;
- dat het gevoel van urgentie hiervoor ontbrak;
- dat bij het Intern Toezicht de nadruk lag op de financiële resultaten;
- dat bij het Extern Toezicht het accent lag op de goede relatie met het bedrijf en het te veel was betrokken bij de veiligheidsplannen van de organisatie;
- dat bij het Extern Toezicht het toezicht te veel gericht was geweest op het systeemniveau – de papieren werkelijkheid – om het bedrijf niet tot last te zijn;
- dat na melding van de klokkenluider en de media aandacht een fysieke inspectie plaatsvond;
- dat uit deze inspectie bleek dat de opslagtanks tussen 2005 en 2011 niet waren getest en dat bij een groot deel van deze tanks de koel- en blusvoorzieningen niet werkten;
- dat het bedrijf jaren lang niet aan de wettelijke regels voldeed en zich eveneens niet hield aan de eigen voorschriften.

In dit onderzoek spreekt de Raad (nogmaals) zijn zorgen uit over de Rijksbrede bezuinigingen op het Toezicht.

### *2. Risico's in de vleesketen (maart 2014)*

Uit het onderzoek van de OVV blijkt:

- dat in deze sector van oudsher bekend is dat risicobeheersing van groot belang is gelet op de consequenties voor de samenleving; om deze reden bemoeide de overheid zich intensief met de veiligheid van vlees;
- dat de verantwoordelijkheid hiervoor in de vorige eeuw verschoven is naar de sector;
- dat bij het onderzoek talloze tekortkomingen op dit gebied zijn geconstateerd;
- dat de geconstateerde risico's te groot, te ernstig en te talrijk waren om te negeren;

- dat geconstateerd werd dat die eigen verantwoordelijkheid voor veiligheid maar ten dele was waargemaakt;
- dat de kleinere bedrijven uit zichzelf geen bereidheid toonden om de voedselveiligheid te waarborgen;
- dat als het Extern Toezicht hier niet ingreep, er naar hun mening geen sprake was van tekortkomingen;
- dat bij de grotere bedrijven de partijen niet bereid waren om elkaar aan te spreken op risicovol gedrag;
- dat het zelfregulerend, het zelf-organiserend vermogen gering is;
- dat bedrijven jarenlang de regels konden overtreden, wat in de sector bekend was;
- dat het 'not done' was om bedrijven die onverantwoord bezig waren en risico's namen, te corrigeren of het Extern Toezicht hierover te informeren;
- dat naar hun oordeel de verantwoordelijkheid voor de aanpak van het risicovol gedrag (bijvoorbeeld fraude) eenzijdig bij het Extern Toezicht lag;
- dat het overheidstoezicht in deze sector fors is gereduceerd, wat naar het oordeel van de Raad voorbarig is geweest;
- dat bij het Extern Toezicht de kennis over risico's tekortschoot alsmede de kennis over de mogelijke consequenties;
- dat het toezicht veelal gericht was op het systeemniveau – de papieren werkelijkheid – en het tempo belangrijker was dan de kwaliteit van de inspectie;
- dat de keuring in rekening werd gebracht;
- dat een veel gehoord probleem was dat de risico's toenamen, omdat grote marktpartijen prijzen onder druk zetten.

### 3. Brand bij Chemie-Pack te Moerdijk (januari 2011)

Uit het onderzoek van de OVV blijkt:

- dat Chemie-Pack behoort tot de ondernemingen die vallen onder de zwaarste categorie van risicobedrijven;
- dat leiding en werknemers blijk gaven van een geringe risicobeheersing, wat tot uitdrukking kwam in:
  - het uitvoeren van verboden werkzaamheden, zoals het werken met open vuur etc.;
  - de reactie van het personeel op de brand die getuigt van onvoldoende training en instructie;
- het feit dat Chemie Pack geen veiligheidsmaatregelen had getroffen om brand en explosiegevaaren te beheersen;

- dat de leiding met betrekking tot het veiligheidsbeleid zich liet bijstaan door externe adviseurs en deze adviezen niet werden overgenomen;
- dat ook een brandweerrapport uit 2008 adviseerde aanvullende maatregelen te nemen, onder andere met betrekking tot de brandbestrijding, zoals het installeren van een schuimblusinstallatie en de verbetering van de bereikbaarheid van de aansluitingen voor blussystemen. Deze aanbevelingen werden eveneens niet opgevolgd.
- dat de handhavers in de afgelopen jaren veel overtredingen van veiligheidsvoorschriften hadden vastgesteld;
- dat dit patroon van overtredingen voor de toezichthouders gedurende lange tijd geen aanwijzing vormde voor geringe risicobeheersing;
- dat alle inspecties vooraf werden aangekondigd en werden uitgesteld als het slecht uitkwam;
- dat uit deze gang van zaken geen enkele urgentie bleek;
- dat uit een inspectierapport bleek dat er een groot verschil was tussen wat er feitelijk in de onderneming gebeurde en wat in documenten stond beschreven (veiligheidsplannen hadden onvoldoende verbinding met de realiteit);
- dat een grote coulance door de Inspecties aan de dag werd gelegd;
- dat de praktijk van het toezicht – om controlebezoeken altijd vooraf aan te kondigen – het bedrijf een 'verkeerde ruimte' heeft gegeven.

#### 4. Een onvolledig bestuurlijk proces. Hartchirurgie in UMC St. Radboud (april 2008)

Uit het onderzoek van de OVV blijkt:

- dat een arts een e-mail had gestuurd naar zijn collega's dat de mortaliteit bij de hartpatiënten hier tweemaal zo hoog was als in andere instellingen (met dit bericht had de arts niet de bedoeling om klokkenluider te zijn, maar om zijn collega's aan te zetten tot vergroting van de inspanningen);
- dat als reactie hierop het UMC St. Radboud aan de Inspectie schreef dat de sterftcijfers deels zouden zijn veroorzaakt door het type patiënten;
- dat uit een nader onderzoek (van UMC St. Radboud) bleek dat slechts in zeven gevallen sprake was geweest van mogelijke vermijdbare sterfte;
- dat verder geen aanwijzingen waren gevonden dat het medisch handelen had bijgedragen aan het overlijden;
- dat de Inspectie (IGZ) op grond van hun nader onderzoek besloot om de hartchirurgische ingrepen bij volwassenen met onmiddellijke ingang te staken, omdat de sterfte onder de patiënten – naar hun oordeel – abnormaal hoog was;
- dat de oorzaken hiervoor vooral gezocht moesten worden in een slecht functionerend zorgproces;

- dat de OVV van mening was dat een periode van verhoogde mortaliteit zich niet kan en mag voordoen, wanneer specialisten, management, bestuur en toezicht in de medische sector systematisch gericht zijn op het anticiperend beheersen van risico's voor en verminderen van schade aan de patiënt;
- dat de betrokken medische specialisten – in de onderzochte periode – geen systeem kenden waarmee voor de geleverde hartchirurgische zorg de risico's voor de patiënt konden worden bewaakt en beheerst. Er werden weliswaar veel gegevens verzameld, maar niet vergeleken met andere instellingen;
- dat er langere tijd sprake was van problemen die bestonden met betrekking tot het samenwerken en het team-functioneren in deze hartchirurgische keten. De invloed van deze problemen op de resultaten van de zorg werden echter niet onderkend;
- dat er geen sfeer was waarin openlijk, gestructureerd en veilig over verbeterpunten kon worden overlegd en de medici hierdoor onvoldoende waren betrokken bij het onderwerp kwaliteit, waaronder – naar het oordeel van de OVV – de aandacht voor patiëntveiligheid valt;
- dat de Raad van Bestuur onvoldoende aandacht besteedde aan de kernactiviteit van de organisatie: het verlenen van verantwoorde zorg. Verondersteld werd dat het kwaliteitsbesef bij de medische staf lag;
- dat de OVV moest vaststellen dat de wijze van besturen van het UMC St. Radboud nauwelijks was beïnvloed door de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Zeker de geest van de wet werd niet nageleefd, het vanuit grondige kennis van risico's voortdurend optimaliseren van het zorgproces en de sturing daarvan. Het verlenen van zorg werd door de Raad van Bestuur gezien als het domein van betrokken beroepsbeoefenaren;
- dat de herregistratie van artsen en specialisten (op grond van de Wet BIG: Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) eventuele knelpunten in het functioneren van hartspecialisten niet aan het licht heeft gebracht en ook niet heeft kunnen brengen. Deze herregistratie bevatte namelijk géén eisen ten aanzien van het resultaat van de geleverde zorg en het functioneren van de beroepsbeoefenaar;
- dat de Kwaliteitswet Zorginstellingen veel ruimte gaf voor de eigen verantwoordelijkheid aan de sector en de besturen van zorginstellingen. Het Extern Toezicht is dan ook het sluitstuk en moet erop toezien dat hieraan invulling wordt gegeven. Het huidige toezicht – zoals dat werd uitgevoerd door IGZ – is daar nog ver van verwijderd.

Het onderzoek van de OVV heeft laten zien dat het toezicht, zoals dat werd uitgevoerd door IGZ ten aanzien van het UMC St. Radboud overwegend vanuit een reactieve opstelling werkte en voor haar optreden vrijwel geheel afhankelijk bleek van de informatie verstrekt door de instelling zelf. Met deze werkwijze stond IGZ zodanig op afstand dat het overheidstoezicht niet in staat was het toezicht in de geest van de Kwaliteitswet waar te maken.

Een zorgpunt voor de Raad is dat het toezicht door de overheid in deze sector niet in staat is handhaving van de wet- en regelgeving te bewerkstelligen. De mate waarin de instelling de opdracht tot zelfregulering in de praktijk waarmaakt, speelt in de wijze waarop de overheid toezicht houdt geen expliciete rol. Naar de mening van de Raad dienen toezicht vanuit de overheid en de eigen verantwoordelijkheid van de instelling beter op elkaar afgestemd te worden.

## 5. Brand cellencomplex Schiphol-Oost (21 september 2006)

Uit het onderzoek van de OVV blijkt:

- dat branden veelvuldig voorkomen: in totaal 43.000 branden in gebouwen, waarvan 145 in cel gebouwen;
- dat een brand nimmer uit te sluiten is, maar niet zo desastreus mag aflopen als hier het geval was;
- dat ook in dit onderzoek bleek dat het voor de betrokken instanties verleidelijk is om te wijzen op de verantwoordelijkheid van anderen (waardoor eigen verantwoordelijkheid minder zwaar weegt);
- dat betrokken instanties weinig kritisch zijn geweest ten aanzien van hun eigen verantwoordelijkheid en de invulling daarvan;
- dat drie overheidsinstanties tekort zijn geschoten. Bij deze overheidsinstanties heeft veiligheid - en in het bijzonder brandveiligheid - te weinig aandacht gehad. Het gaat allereerst om de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) als opsteller van het Programma van Eisen voor de bouwer, als uiteindelijke gebruiker van het cellencomplex Schiphol Oost en als verantwoordelijke voor de veiligheid van de gedetineerden. Vervolgens de Rijksgebouwendienst (RGD), opdrachtgever voor de bouw en eigenaar van het cellencomplex Schiphol Oost. Ten slotte draagt de gemeente Haarlemmermeer verantwoordelijkheid, als vergunningverlener voor de bouw en het gebruik, als toezichthouder en handhaver en als verantwoordelijke voor de brandweezorg. De Raad beschouwt de DJI als de primair verantwoordelijke partij ten aanzien van de brandveiligheid;
- dat deze drie instanties op diverse punten verzuimd hebben inhoud te geven aan de geldende wet- en regelgeving met betrekking tot brandveiligheid, alsmede aan de informele regelgeving (waaronder het 'Brandbeveiligingsconcept Cellen en Celgebouwen');
- dat de OVV deze conclusie teleurstellend vond aangezien het waarborgen van de veiligheid (van burgers) een onomstreden kerntaak van de overheid is. Ook de instanties die toezicht moeten houden op de toepassing van deze wet- en regelgeving (de gemeenten en Rijksinspecties) hebben onvoldoende als een correctiemechanisme kunnen functioneren;
- dat de OVV de veronderstelling gerechtvaardigd acht dat er minder of geen slachtoffers te betreuren waren geweest als de brandveiligheid de aandacht van de betrokken instanties zou hebben gekregen;
- dat het calamiteitenplan op cruciale onderdelen onvoldoende realistisch was en op de werkvloer niet leefde;
- dat de bewaarders die betrokken waren bij de brand allen een korte BHV opleiding hadden gehad, maar onvoldoende waren geïnstrueerd, opgeleid en geoefend. Zij hadden, mede omdat er sprake was van drie ploegen per dag en een grote in- en doorstroom van personeel, nog nooit een oefening op het cellencomplex Schiphol Oost meegemaakt;
- dat van een adequate afstemming tussen de gebruiksorganisatie en de brandweer geen sprake was geweest. Bij de DJI bestond het beeld dat – aangezien de brandweer fysiek in de buurt was – het bevrijden van alle celbewoners, met name in de nacht, niet alleen door bewaarders zou hoeven plaats te vinden;

- dat de oorzaak van deze beperkte voorbereiding met name kon worden toegeschreven aan het feit dat in de praktijk van alledag de aandacht van de locatiedirecteur en zijn medewerkers vooral gericht was op het insluiten en ingesloten houden van de gedetineerden. Het lezen en oefenen van een calamiteitenplan vallen dan (mogelijk) snel buiten deze praktijk;
- dat de directeur vanuit de wetgeving (Penitentiaire Beginselenwet en Arbowet) een zware verantwoordelijkheid had toebedeeld gekregen wat betreft het dagelijks beheer en de veiligheid van dit cellencomplex. Maar in de praktijk bestond er een discrepantie tussen enerzijds de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden en anderzijds de invulling daarvan. Vastgestelde taken werden namelijk niet alleen uitgeoefend door de locatiedirecteur, maar ook door de hoofddirectie van DJI. Zo was de locatiedirecteur verantwoordelijk voor de BHV organisatie, maar de mensen hiervoor waren afkomstig uit de centrale pool van DJI. Het weigeren van deze mensen, omdat zij niet geschikt waren of onvoldoende getraind, paste niet binnen het beleid. Zo vond de oplevering van het gebouw plaats aan een stafafdeling van de hoofddirectie van de DJI. De locatiedirecteur speelde hierin geen rol, terwijl hij wel de verantwoordelijkheid droeg voor de (brand)veiligheid voor werknemers en celbewoners;
- dat als overheidsorganisaties ten aanzien van brandveiligheid tekortschieten, het 'correctiemechanisme' in de vorm van toezicht onvoldoende resultaat oplevert. Tekortkomingen ten aanzien van de brandveiligheid wat betreft het gebouw, het gebruik en de bedrijfshulpverlening zijn onopgemerkt gebleven. Diverse instanties hadden aan het toezicht op het cellencomplex effectief invulling kunnen geven (zes toezichthouders). Het ontbreken van onderlinge afstemming en een beperkte taakopvatting resulteerden in de situatie waarbij tekortkomingen onopgemerkt bleven;
- dat de OVV nog eens het grote belang onderstreept dat gehecht moet worden aan het bewerkstelligen van meer samenwerking tussen de Inspecties en resultaten op dat gebied urgent acht.