

De macht der gewoonte

Verbeteren van een veiligheidscultuur is het gewone ongewoon maken

Ing. G.C.J. Uittenhout, SABIC, e-mail: gerard.uittenhout@sabic-europe.com

Dr.ir. G. Slagmolen, Apollo13 Consult

Samenvatting

Dit praktijkverslag behandelt een programma bij een chemische onderneming met meerdere vestigingen in Europa. Dit programma is gericht op het versterken van de VGM (veiligheid, gezondheid en milieu) cultuur. De onderneming stelt zich voor de uitdaging om een belangrijke stap te zetten in het versterken van de VGM cultuur. Het management wil een niveau bereiken dat – op de schaal van het ‘Hearts and Minds’ model - met ‘proactieve cultuur’ wordt aangeduid. In het programma dat is ontwikkeld wordt eerst met een drietal methodieken een plaatsbepaling (VGM assessment) gemaakt. Het tweede deel van het programma richt zich op activiteiten die de organisatie naar het beoogde doel brengen (de routekaart). Het programma kent een gefaseerde invoering over de verschillende vestigingen. De eerste resultaten en lessen worden zichtbaar. Een aantal daarvan komen in dit verslag aan de orde.

De VGM assessment methodieken worden toegelicht. Het betreft een Barrett waarden scan - om het verandervermogen van de organisatie te bepalen. Hearts and Minds workshops - om met het de VGM cultuur te duiden. Als derde methodiek de zogeheten actie workshops - om aan de hand van incidenten of vraagstukken de praktijk van alledag te analyseren. Barrett waarden scan en ‘Hearts and Minds’ zijn uit de literatuur bekend, de actie workshops zijn door Apollo13 Consult ontwikkeld.

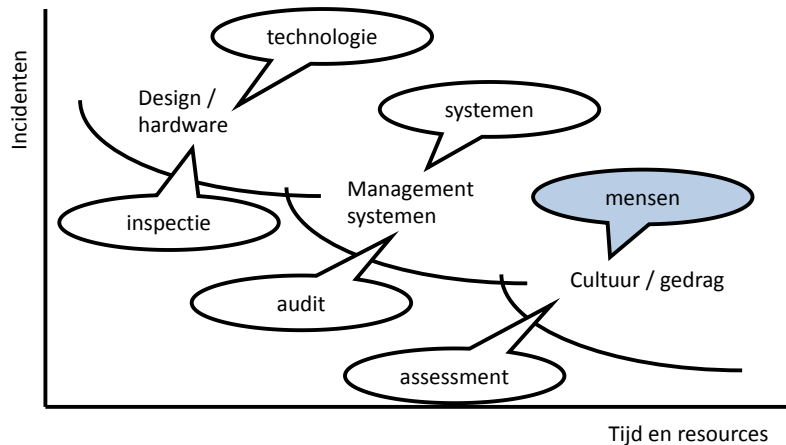
De ‘routekaart’ programma’s ondersteunen de ontwikkeling van gedrag en samenwerken die bij het niveau ‘proactief’ passen. De eerste resultaten in die richting zijn te zien. Belemmerende cultuurwaarden die verandering in de weg staan worden afgebouwd en nieuwe samenwerkingsverbanden ontwikkelen zich.

Sleutelbegrippen

Veiligheids-, Gezondheids-, en Milieu (VGM-) cultuur, ‘Hearts and Minds’, High Reliability Organisations (HRO), cultuur assessment, organisatie ontwikkeling

Inleiding

Veel organisaties zoeken, ontwikkelen en/of voeren programma’s in om de veiligheids-, gezondheids- en milieu (VGM-) performance steeds verder te verbeteren. De tegenwoordige aandacht voor veiligheidscultuur – parallel aan het steeds veiliger maken van arbeids- en productiemiddelen en doeltreffender maken van management systemen – is een bekende trend. In één adem wordt dan gesproken over het verbeteren van de veiligheidscultuur. Altijd in de overtuiging dat bij een hoger veiligheidscultuur niveau merkbaar minder incidenten plaatsvinden.



Figuur 1. De alom bekende schematische voorstelling waarbij de nadruk op cultuur/gedrag (en daarmee op de factor 'mens') als uitdaging gezien wordt, om daarmee een volgende stap te maken in het minimaliseren van de kans op incidenten. Binnen de onderneming wordt de term 'assessment' gebruikt voor het doen van een cultuur meting.

Alvorens een assessment programma en instrumentarium te kunnen samenstellen is een verkenning nodig van wat het op het gebied van VGM cultuur binnen de organisatie bekend is. Evenals een verkenning van wat men in de organisatie eigenlijk wil bereiken en hoe! Globaal genomen zijn er twee aanvliegroutes om een VGM cultuur te versterken. De eerste gaat uit van de veronderstelling dat de 'techniek' en 'documentatie van management systeem' wel in orde zijn. De focus is dan vooral om de medewerkers 'op te roepen' zich aan systemen te houden. Meer compliance dus. De andere route is gericht op het leren en oefenen van alternatief gedrag en samenwerking, in aanvulling op wat mensen al goed doen met systemen en technologie. Hierbij richt men zich niet alleen op compliance, maar vooral op het vermogen om slagvaardig de (VGM) zaken te managen; die men niet kent, niet verwacht en/of waar men moeite mee heeft (zie de High Reliability Organisations concepten in de volgende paragraaf). Beide benaderingen moeten in het assessment aandacht kunnen krijgen.

Vervolgens is de vraag 'welk cultuur model gebruiken we om onze plaats te bepalen of onze cultuur te meten?'. Als eenmaal de keuze voor een model gemaakt is en de huidige positie is bepaald, is het realiseren van een hoger niveau de volgende voor de hand liggende stap. De veronderstelling is vaak dat men dat kan doen door het 'kopiëren' van het gedrag dat bij dat hogere niveau hoort. De ervaring van de auteurs is dat deze 'kopiëren-klaar' aanpak niet logischerwijs van zelf gaat. Gewoontes worden niet zomaar ingeruild voor nieuwe gewoontes. Twee aspecten worden onderschat: (1) of de basis aanwezig is om de (cultuur) verandering aan te gaan en (2) of men weet wat het volgende hogere niveau nu daadwerkelijk in houdt?

In de paragraaf 'Assessment methode' beschrijven de auteurs achtereenvolgens:

1. De keuze van het veiligheidscultuur model waartegen het cultuur niveau gemeten wordt en de wijze van uitvoering van het veiligheidscultuur assessment.
2. Het gedrag en organiseren horende bij het 'volgende hogere niveau'. In deze casus is het nagestreefde niveau het proactieve niveau. Een vergelijk van het streefgedrag met het huidige gedrag en hoe 'de macht der gewoonte' het streefgedrag in de weg kan zitten.
3. De interpretatie en vertaalslag van assessment resultaten naar een 'routekaart' of activiteitenplan.

In de paragraaf 'Resultaten' staan enkele voorbeelden waartoe activiteiten uit de routekaart kunnen leiden in termen van nieuwe 'gewoonten'.

Assessment methode en routekaart

Veiligheidscultuur model en assessment

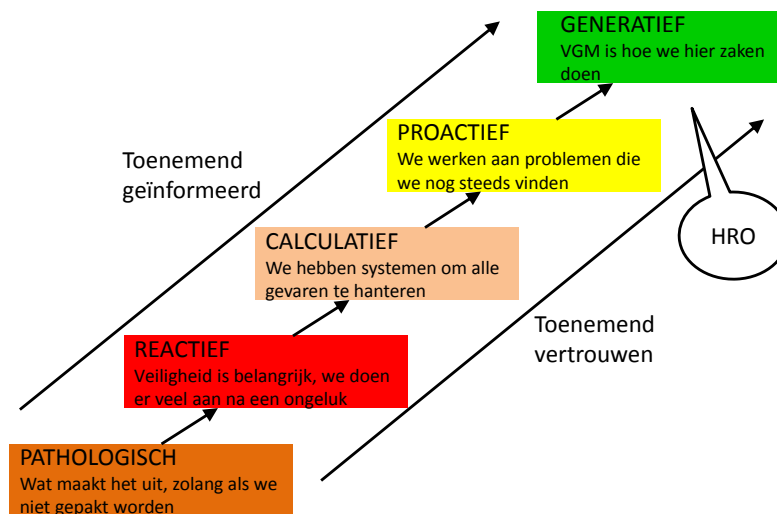
De onderneming zoekt, ontwikkelt en implementeert voortdurend concepten en programma's om een steeds betere performance op het gebied van veiligheid, gezondheid en milieu neer te zetten. Sinds 2010 is er een versterkte aandacht voor de veiligheidscultuur. Zoals aangegeven is er een assessment methode ontwikkeld en toegepast om de veiligheidscultuur te 'meten'. Deze methode bestaat uit drie componenten [Apo11]:

1. een VGM-cultuur meting
2. een waarden scan en
3. actie-workshops.

Een assessment wordt gedaan op het niveau van een fabriek of afdeling. De omvang van de groep varieert tussen 25 en 150 medewerkers.

Voor de VGM cultuurmeting is het 'Hearts and Minds' veiligheidscultuur [Hud99] model toegepast. De keuze viel op dit model om de volgende reden:

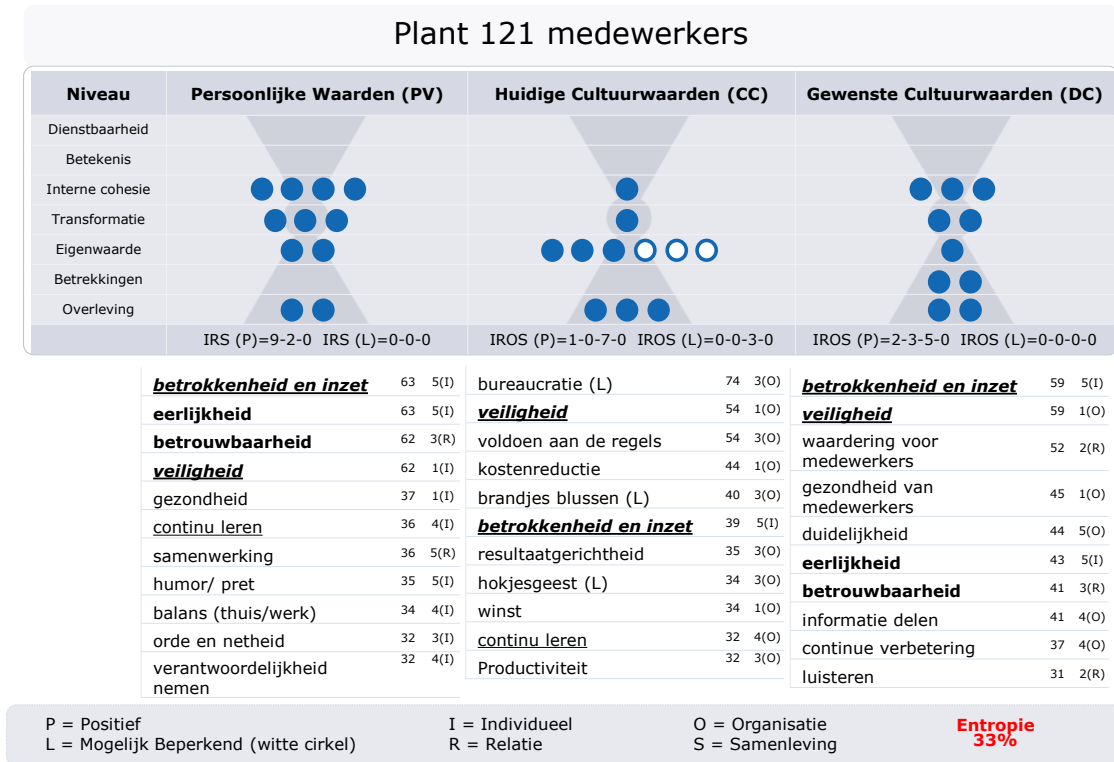
1. Het model is bekend in de (petrochemische) industrie
2. De evolutionaire ladder in 5 stappen wordt door iedereen begrepen
3. Er is een duidelijk link met de High Reliability Organisations concepten (daarover meer in de volgende sub-paragraaf)
4. Met dit model is bench marking mogelijk (voorzichtigheid/objectiviteit is evenwel geboden).



Figuur 2. Het 'Hearts and Minds' veiligheidscultuur model. Het proactieve en in het bijzonder het generatieve cultuur niveau zijn 'synoniem' voor High Reliability Organisations (HRO) [Hud07].

In het assessment worden één of meer 'Hearts and Minds' workshops gehouden. Doel van de workshops is vast te stellen op welk niveau de organisatie staat. In een rustige setting leiden facilitators groepen van 5-7 personen. Deze 5-7 personen bespreken 6 van de 18 organisatie aspecten [Law06] (hierna dimensies genoemd). De deelnemers kiezen – op basis van een omschrijving - per dimensie het niveau waarvan zij vinden dat dit op hun organisatie van toepassing is. De keuze moet met voorbeelden uit de recente praktijk toegelicht worden. Niveau keuze en de voorbeelden worden genoteerd voor verdere verwerking door de assessors. De assessor geeft zijn/haar eigen outside-in oordeel over het niveau per dimensie.

De Barrett waarden scan is ontwikkeld door Richard Barrett [BAR98]. De scan verzamelt vanuit drie verschillende perspectieven de 10 meest dominante waarden die medewerkers ervaren. De drie perspectieven zijn (1) persoonlijke waarden, (2) de waarden die de huidige organisatie karakteriseren en (3) de waarden die de medewerkers voor de hun organisatie gewenst vinden. De niveaus dienen niet verward te worden met de 'Hearts and Minds' niveaus.



Figuur 3 Een voorbeeld van een Barrett waarden scan. Een organisatie is volgens dit model 'gezond' als in de huidige cultuur de spreiding van de waarden over alle niveaus verdeeld zijn én de entropie kleiner is dan 10%. De onderhavige organisatie mist waarden die met (mens tot mens – niveau 2) betrekkingen te maken hebben. Dit is een gemis gezien het belang van samenwerking op 'Hearts and Minds' niveau 'proactief'. Betrokkenheid en inzet (39 stemmen in de huidige cultuur) zijn er, maar kan nog een impuls gebruiken (gewenst door 59 medewerkers).

Alle medewerkers worden uitgenodigd aan deze waarden bepaling mee te doen. Bij maximale deelname krijgen de assessoren beter inzicht in de meest dominante culturele patronen. Het percentage potentieel limiterende waarden (zoals bijvoorbeeld; bureaucratie, brandjes blussen, wantrouwen, hokjesgeest) bepaalt het zogeheten 'entropie niveau'. Bijvoorbeeld een entropie van 33% betekent dat 33% van alle genoemde waarden niet bijdragen aan het verder ontwikkelen van de organisatie naar een volgend niveau in (VGM) cultuur. De potentieel belemmerende waarden kunnen van invloed zijn op het veranderingsvermogen van een groep of organisatie. Door deze waarden te bespreken en expliciet te maken of ze daadwerkelijk limiterend zijn en waar dat mee te maken heeft, maakt een groep ongeschreven regels, ingesleten patronen, sluimerende conflicten, en persoonlijke interpretaties zichtbaar. De acties die vervolgens uit voortkomen zijn tevens de eerste stap in de beoogde richting. De waarden scan is als het ware een breekijzer voor vastgeroeste opvattingen en routines. Het is geen objectief oordeel of waarden wel of niet 'goed' zijn¹.

¹ Het is de term 'waarden' zoals in de scan gebruikt te onderscheiden van de 'waarden' die ondernemingen soms formuleren om de missie te communiceren (de bedrijfswaarden) of van 'waarden' die geformuleerd worden om specifieke omgangsvormen in organisatie (de kernwaarden) gemeenschappelijk te maken. De waardescan richt zich op hoe de mensen hun organisatie karakteriseren – of de woorden die daarvoor gebruikt worden overeenkomen met de bedrijfswaarden of omgangsvormen is hoogstens een extra element in de discussie!

De door de medewerkers gewenste waarden(profiel), hoeven niet noodzakelijkerwijs de waarden te zijn die noodzakelijk zijn voor een stap naar het volgende VGM cultuur niveau. Vaak ziet men in de 'Gewenste cultuurwaarden' de waarden terug die 'heel erg gemist' worden en evenzo kunnen in de 'Gewenste cultuurwaarden' belangrijke waarden ontbreken die wél nodig zijn om een stap te maken. Voornamelijk zijn dat waarden die met relaties en samenwerken te maken hebben.

Na de 'Hearts and Minds' workshop(s) en de voorbeelden die daarin gegeven zijn, worden actie workshops gehouden. De assessoren gebruiken de informatie/observaties uit deze workshops om vast te stellen of het 'Hearts and Minds' niveau van acteren (ongeveer) klopt. In een actie workshop wordt een concreet veiligheid-, gezondheid of milieu aspect/probleem als onderwerp gekozen. Het kan een incident zijn, een lang slepende kwestie of een potentieel probleem/incident. Afhankelijk van het onderwerp wordt het aspect/probleem in één van de volgende workshop vormen behandeld:

1. Staff-ride; een analyse van een incident. Op de plaats van gebeuren en met de betrokken en indirect betrokken personen. Niet volgens de traditionele 'root cause analysis' methode, maar in een interview carrousel waarbij de deelnemers de betrokkenen vragen stellen om de onderliggende gedragspatronen te ontdekken.
2. Blame free evaluation; een reconstructie van een lang slepend probleem. Zoeken naar de mechanismen, de ongeschreven regels en de niet geteste aannames en de routines, die hinderen dat het probleem wordt opgelost.
3. Gun-drill; oefenen hoe met een potentieel probleem zou worden omgegaan. Een oefening (vergelijkbaar met een fire-drill) waarbij onderzocht wordt of alle maatregelen die men verwacht te werken ook daadwerkelijk kunnen werken.

De observaties en verzamelde informatie worden door de assessoren gerapporteerd, geanalyseerd en geïnterpreteerd. Hierbij geldt het hiervoor genoemde HRO concept als referentie kader voor het na te streven proactieve/generatieve gedrag [Hud07] (zie volgende sub-paragraaf). Hudson refereert o.a. naar het HRO gedachtengoed van Weick en Sutcliffe [Wei07]. Het gaat over het organiseren van collectieve alertheid om ongewenste effecten voor te blijven (mindfulness in termen van Weick en Sutcliffe).

Proactief/generatief gedrag en organiseren

Als de stelling van Hollnagel [Hol05] (Reliability depends on the lack of unwanted, unanticipated, and unexplainable variance in performance) geparafraseerd wordt naar het veiligheidsdomein staat er: veiligheid hangt af van de afwezigheid van ongewenste, onvoorziene en onverklaarbare combinaties van zaken bij de uitvoering van het werk. Het ongewenste heeft daarmee betrekking op:

1. zaken die men niet wenst (maar die toch gewoon blijven doorgaan),
2. zaken die men niet zag aankomen (terwijl men dacht alles onder controle te hebben),
3. zaken die men niet kan verklaren (terwijl de veronderstelling is dat men toch heel veel weet).

Het kenmerk van High Reliability Organisations is dat deze organisaties, ondanks de grote complexiteit en dynamiek in hun operatie, relatief gezien minder vaak incidenten of andere 'business interruptions' overkomen. Dergelijke organisaties zijn in staat gezamenlijk eerder zwakke signalen en vroege waarschuwingen te ontdekken. De medewerkers zijn, als zich iets afwijkends voordoet, beter in staat deze signalen met elkaar betekenis te geven en daarnaar te handelen. En ze beschikken over een groter repertoire aan handelingen om, als er iets fout gaat, snel, effectief en goed gecoördineerd te reageren. Deze kwaliteit wordt ook wel collectieve alertheid genoemd of collectieve mindfulness.

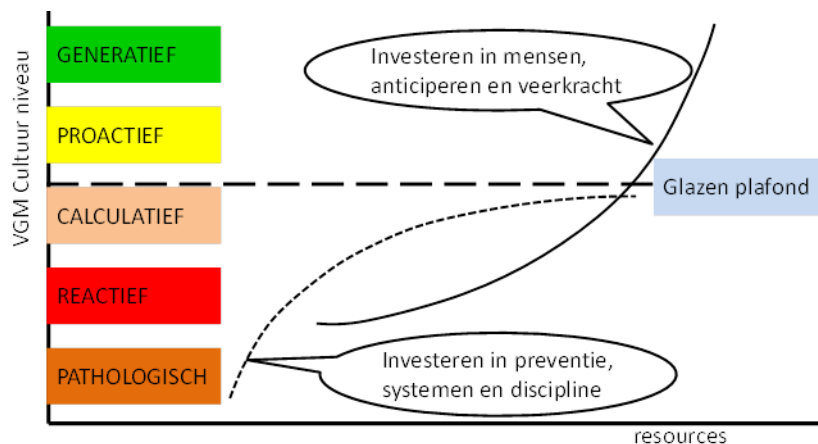
Bij het organiseren van collectieve alertheid is de aandacht niet op het individu met zijn kennis en ervaring gericht, maar op het collectief. De collectieve alertheid van de groep gaat uit van het principe dat een groep van drie (of vier of vijf) meer weet, kan en ziet dan drie, vier of vijf individuen los van elkaar.

Weick en Sutcliffe [Wei07] hebben in hun onderzoek naar HRO's vijf organiseerprocessen benoemd die kenmerkend zijn voor deze zeer alerte organisaties. Alertheid wordt gevoed door:

1. vooral aandacht besteden aan missers/ fouten/ mislukkingen
2. vermijden van simplificaties in verklaringen van wat er gaande is
3. veel aandacht voor het maken van een gezamenlijk overzicht, van wat er op het werk gaande is
4. over veerkracht en alternatieven beschikken en die ook kunnen toepassen
5. delegatie naar medewerkers met expertise en de meest actuele kennis.

Door in het dagelijkse denken en doen hier aandacht aan te besteden ontstaat collectieve alertheid en groeit de organisatie naar een proactieve en generatieve cultuur.

De auteurs hebben in de assessments en bij het ontwikkelen van routekaarten vastgesteld dat de organisaties vrijwel alleen oog hebben voor regels die verwachte incidenten voorkomen. Gezien de veelheid aan mogelijke incidenten raken zij verzadigd met regels, procedures, trainingen, controles. Voorspelbaarheid en discipline staan voorop. Bij gevolg blijven zij steken op Hearts and Minds niveau 'calculatief'. Problematischer is dat daarmee een proactieve en generatieve cultuur vrijwel onbereikbaar wordt, omdat de huidige cultuur gewoon is om meer procedures en checklists te genereren bij elk nieuw incident. Er is dan een glazen plafond bereikt. Men ziet en weet dat er alternatieven zijn, maar kan deze met de huidige gewoonten niet bereiken.



Figuur 4. Om 'Hearts and Minds' niveau 'proactief' en 'generatief' te bereiken is nodig om ook andere specifieke organiseerregels toe te passen en tot gewoonte te maken.

De HRO regels voor organiseren die kort aangestipt zijn, blijken in de praktijk van een calculatieve cultuur erg moeilijk te vertalen naar ander gedrag. Dat is niet zomaar. De 'nieuwe' organiseerregels die gericht zijn op meer collectieve alertheid vragen meer relaties en samenwerking dan tot nu toe nodig (zie hiervoor). Hieronder zetten we de belangrijkste kenmerken van HRO versus de klassieke manier van organiseren naast elkaar.

Collectieve alertheid verhogen

Focus op leren van onverwachte gebeurtenissen

Zaken niet simplificeren

Overzicht hebben van de operatie doen

Veerkracht omdat je weet dat je verrast wordt gaat

Professionals in de operatie zijn het meest expert bevoegd

Voorspelbaarheid verhogen

Focus op vermijden van bekende ongewenste gebeurtenissen

Zaken standaardiseren en modeleren

Precies voorschrijven wat iedereen moet

Discipline omdat je dan denkt dat het goed

Leidinggevenden zijn het meest

Nota bene: Dit zijn geen tegenstellingen, maar elkaar aanvullende organiseerroutines.

Naar Routekaart/activiteitenplan

Hierboven al gememoreerd: veranderen van gedrag en collectief gedrag gaat niet vanzelf. Zeker niet als het gaat om het doorbreken van het glazen plafond. Een aspect dat in belangrijke mate meespeelt is: zijn de voorwaarden gunstig om de nieuwe organiseerregels in te voeren? De Barrett waarden scan geeft in belangrijke mate antwoord op die vraag. Limiterende waarden (entropie) hinderen doorgaans verandering.

Bij het doen van de assessments is al snel gebleken dat sommige afdelingen veel grotere 'problemen' hebben dan anderen. Om tot maatwerk advies ten behoeve van de 'routekaart' te komen, wegen de assessoren de uitkomsten van de drie assessment componenten; (1) 'Hearts and Minds', (2) Barrett waarden scan en (3) actie-workshops.

Het ligt voor de hand; als uit de Barrett waarden scan blijkt dat de entropie erg hoog ($> 25\%$) is en de aard van de limiterende waarden van de orde 'schuld geven', 'verwarring', 'verdachtmaking' en 'conflicten' zijn, wordt de nadruk gelegd op het afbouwen van die limiterende waarden. Er valt dan vooralsnog niet te denken aan het maken van een stap op de ladder van 'Hearts and Minds'. Als uit de Barrett waarden scan blijkt dat de entropie niet erg hoog (niet $> 25\%$) is en de 'Hearts and Minds' uitkomst dicht bij niveau 'calculatief' ligt dan bij 'reactief' is de situatie wezenlijk anders. Men kan dan werken aan het afbouwen van de limiterende waarden en aan het trainen van 'Hearts and Minds' gedrag/organiseren op niveau 'proactief'.

De resultaten en adviezen koppelt het management terug naar de medewerkers (figuur 2; toenemend geïnformeerd). De uitkomsten worden besproken. Bijvoorbeeld wat zit er achter een limiterende waarde. In dialoog met de medewerkers wordt verder inhoud gegeven aan de routekaart.

Resultaten uit de praktijk

Eind 2012 zijn circa 30 assessments bij even zovele fabrieken en afdelingen uitgevoerd. De helft van deze eenheden heeft een routekaart en is bezig om concrete stappen te zetten richting 'Hearts and Minds' niveau 'proactief', de andere helft is bezig de routekaart op te stellen. Hieronder enkele praktijkvoorbeelden uit twee fabrieken en welke effecten hun programma's op de werkvloer sorteren. Iedere fabriek deed een eigen assessment en heeft een eigen routekaart.

Men begon met enige scepsis aan de assessments; het was het zoveelste initiatief. Het is altijd druk; is het niet met productie of onderhoud, dan wel met het volgen van trainingen en andere 'moeten ook gebeuren' zaken. De fabrieken in kwestie werken in een vijfpluogendienst. Daarnaast is er een dagploeg en een afdeling operationele ondersteuning. In totaal circa 100 medewerkers per fabriek.

De assessment fase

Voordat in het assessment de drie methodieken werden toegepast (Barrett waarden scan, 'Hearts and Minds' workshops en Action workshops) werd een begeleidingsgroep gevormd. Leden van de begeleidingsgroep gingen langs alle ploegen en groepen om het assessment toe te lichten (de z.g. introductie bijeenkomsten). Veel vragen en behoorlijk wat afstand: 'er blijven al zoveel dingen liggen, waarom gaan we dit nu weer doen'. Ondanks de scepsis is er bereidheid mee te doen. De meesten weten dat het veiliger kan, niet altijd alles opgepakt wordt, men soms geen onveilige situaties uitzoekt of men niet de collega aanspreekt als daartoe wel aanleiding is. De dialoog over 'de veiligheidscultuur' was daarmee gestart.

De deelname aan de Barrett waarden scan was hoog (deelname $> 90\%$). De resultaten maakten zichtbaar wat de meesten al aanvoelden. Er was behoefte aan meer 'medewerker waardering' en men dacht te veel vanuit eigen hokjes. Circa 40% van de medewerkers waren actief in de 'Hearts and Minds'- en actie workshops.

In deze workshops besprak men aan de hand van concrete voorbeelden waar de organisatie op de 'Hearts and Minds' ladder stond. Incidenten of risicovolle situaties werden gebruikt als casus om dieper in te gaan op gedrag en samenwerking zoals men dat gewoon is.

De workshops sloegen aan. Het voelde voor de meeste medewerkers goed om op niveau 'proactief met elkaar te werken. Door bij elkaar te gaan zitten, een probleem met elkaar te delen, kreeg men een veel breder inzicht in de misverstanden die aan incidenten vooraf gingen. Spontaan gingen de medewerkers de methodieken van de actie workshop gebruiken. Er kwam zoveel materiaal uit dat het opvolgen van de aanbevelingen spaak dreigde te lopen. Men concludeerde dat er meer onderlinge afspraken nodig zijn om gezamenlijk proactief te kunnen werken. Een deel van de organisatie heeft inmiddels de smaak van de actie workshops te pakken.

Met het assessment was een belangrijke bodem voor verdere ontwikkeling gelegd. Van hoog tot laag hebben de medewerkers een beter beeld, en betere voorbeelden, van wat proactief en generatief handelen inhoudt. Er zijn soms scherpe observaties gemaakt en harde noten gekraakt zonder verwijtend te zijn. De eerste stappen naar 'meer met elkaar delen en vertalen naar actie' waren gezet. Maar het assessment liet ook zien dat er tussen medewerkers en groepen nog veel aan 'goede relaties gewerkt kon worden. Bovenal toonde het assessment in deze fabrieken aan waar men met elkaar 'gewend' aan is geraakt. Voorbeelden van belangrijke verbeteringen voor niveau proactief: zaken die te lang blijven liggen, niet altijd aan de procedures houden, elkaar onvoldoende aanspreken, misverstanden niet goed uitzoeken.

Voor de goede orde: knelpunten, verbeteringen, wensen, die in het assessment zichtbaar worden, hebben vele gedaantes. Soms is een korte uitleg voldoende (omdat er sprake is van een misverstand), soms kan er ter plekke een knelpunt worden opgeruimd (omdat groepen slecht met elkaar communiceren), soms is er sprake van een serieus thema waar iedereen het over eens is dat het een probleem is, maar niemand de eerste stap durft te zetten om het op te lossen. Vooral het aanpakken van sluimerende of onduidelijke veiligheid gerelateerde problemen, is cruciaal in het doorbreken van het glazen plafond. Elk onbegrepen of onder de tafel geschoven vraagteken kan als argument dienen om de regels en afspraken met een korrel zout te nemen; 'ze doen er toch niets aan' of 'ze zullen het nooit begrijpen'.

De routekaart fase

Binnen drie maanden na de start van het assessment werden de resultaten teruggekoppeld en besproken met alle medewerkers. Er was immers veel materiaal verzameld en niet iedereen had mee kunnen doen. Bovendien is het kijken naar eigen gewoontes geen gewoonte. Zeker als men er van overtuigd is geraakt dat 'het nu eenmaal zo gaat'. De terugkoppelingen waren soms heftige bijeenkomsten waarin (verborgen) frustraties naar boven kwamen. Maar ook deed men de plezierige ontdekking dat iedereen wel vooruit wil, dat men blijkbaar op elkaar zat te wachten of angst had zijn ervaringen te delen. In een van de fabrieken was de 'Hearts and Minds' 'score' 2,9 (bijna calculatief) – d.w.z. de systemen zijn op orde en men houdt zich doorgaans aan de regels. Op de dimensies waren hier en daar uitschieters naar boven en naar beneden. Uit de Barrett scan kwam naar voren dat in de huidige cultuur nogal wat waarden beperkend zijn (31% entropie): bureaucratie, hokjesgeest en brandjes blussen.

Gebruik makend van de resultaten van de terugkoppeling werden vervolgens activiteitenplannen opgesteld. Er zijn Quick Wins verzameld die men direct wilde uitvoeren. De eerste lijst bevatte circa 70 issues: onveilige situaties, acties afronden, beter informatievoorziening, en dergelijke. Na een aantal maanden was meer dan de helft uitgevoerd. Dat gaf moed. Tegelijkertijd werd duidelijk hoe weerbarstig sommige slepende zaken waren. Naast de Quick Wins werden 'organisatie praktijken' en 'gedragspraktijken' uitgewerkt die passen bij een HRO organisatie. Een paar voorbeelden:

1. De observatierondes werden een verantwoordelijkheid voor elke ploeg – alleen wat er echt toe doet rapporteert men.

2. In verdere actie workshops inventariseerde men proactief specifieke werkplekken in de fabriek - waarvan men het vermoeden had dat het veiliger kon.
3. Een vergissing werd samen met de onderhoudsafdeling uitgezocht - zonder elkaar te verwijten, men begon elkaars misverstanden te begrijpen; dit maakte de weg vrij voor resultaat.
4. Een van de ploegen ging systematisch met alle betrokkenen na wat de stand van zaken van verbeteracties was - die al langere tijd open staan; er bleken een aantal snel afgerond te kunnen worden.
5. Groepen starten elke dag hun werkzaamheden op met een begin-dienst-gesprek waarin ook wordt teruggeblikt op misverstanden van de vorige dag.
6. Men sprak af niet meer via mail op belangrijke problemen te reageren maar voortaan gezamenlijk ter plekke te gaan kijken wat er gaande is.

In de ene fabriek was een jaar later een tweede verkort assessment uitgevoerd. Uit de tweede Barrett waarden scan kwam naar voren dat de entropie met 40% was gedaald en dat er geen limiterende waarden meer waren in de onderlinge relaties. Op de 'Hearts and Minds' ladder is de score verbeterd naar 3,6 (tussen calculatief en proactief). Het zijn maar getallen, de voorbeelden geven aan dat er inderdaad stappen gezet zijn. Er werd een plan gemaakt hoe de opgaande lijn verder vast te houden.

Begin 2012 was er een herordening van de productie-eenheden gemaakt. Nogal wat leidinggevenden veranderden van positie. Sommigen namen hun ervaringen met niveau 'proactief en generatief' mee naar hun nieuwe werkplek. Anderen kwamen blanco in de fabriek zonder veel ervaring met dit gedachtegoed. Na enige tijd pakte men in deze fabriek de route naar niveau 'proactief' weer op. Het wordt interessant om te ontdekken wat is blijven hangen en waar (oude) 'reactieve' gewoontes weer opsteken, die opnieuw ongewoon gemaakt moeten worden.

De vraag of dit programma tot minder ongevallen zal leiden wordt (terecht) vaak gesteld, maar is een ambitie die een oneigenlijke hypotheek op het programma legt. De onderneming kijkt daar in eerste instantie ook niet naar. Een correlatie van inspanning en vermindering van incidenten is statistiek op kleine getallen. De redenering voor het doen van dit programma is simpel: als mensen eerder zwakke signalen uitwisselen en oppakken dan zullen de consequenties die daaruit hadden kunnen voortkomen niet plaatsvinden. Als men bovendien een dergelijke ervaring gebruikt om de volgende keer weer net iets alerter te zijn, dan zullen er weer meer zwakke signalen opvallen. Aangezien deze ontwikkeling nooit voor iedereen synchroon verloopt is het denkbaar dat er tijdelijk nieuwe misverstanden ontstaan ("ik dacht dat we hadden afgesproken dat we voortaan ..."). Dit programma begint dit programma bij de voet van de ijsberg: eerst onbegrepen gedrag aan de orde stellen, dan de regels die een averechts effect hebben, dan het rapporteren van onveilige situaties, dan het op niveau proactief omgaan met near misses, etcetera. (Bij voorkeur worden deze activiteiten gelijktijdig of dakpansgewijs uitgevoerd). Natuurlijk zijn betrokken ook 'nieuwsgierig' en kijkt men uit naar het moment dat de aanpak zichtbaar wordt in ongevalsgetallen, b.v. een nieuw 'all time record' van een incidentvrije periode.

Conclusie

Het programma dat in de onderneming wordt uitgerold begint langzaam maar gestaag positieve effecten te tonen. Bij andere fabrieken en afdelingen - dan de twee hiervoor besproken fabrieken - waar de assessments gelopen zijn, begint men de vruchten te plukken (zichtbaar in bijvoorbeeld een hernieuwde en veel meer collectieve drive om vastgeroeste opvattingen en routines zelf bij de kop te gaan pakken.). Maar er zijn ook eenheden die het een lastige aanpak blijven vinden (dat blijkt uit bijvoorbeeld sceptische uitingen als 'dit programma gaat ons niet helpen' waarbij men in feite zegt 'ik wil wel maar de ander beweegt niet'). Het instrumentarium dat voor het VGM cultuur programma is ontwikkeld, wordt door een belangrijke kopgroep gezien als een adequate gereedschapskist om een spiegel voor te houden en om positief effect te sorteren.

De aanpak van de routekaart is nog volop in ontwikkeling. Op zich niet zo vreemd want hier is veel meer maatwerk nodig.

Het eigen management in samenwerking met de begeleidingsgroep is doende haar de nieuwe elementen van leiderschap die bij niveau proactief/generatief horen in te vullen. Bijvoorbeeld het zelf in de praktijk brengen van de vijf HRO organiseerprocessen. Dat vraagt niet zozeer meer tijd maar vooral een gezamenlijk commitment om ander gedrag al doende te ontwikkelen. Het programma werkt, maar het is nog te vroeg om te concluderen dat het voor iedereen werkt.

Discussie

De paragraaf van het praktijkvoorbeelden laat zien hoe sterk de macht der gewoonte kan zijn. Zodra een paar leidinggevenden van positie veranderen ontstaat een nieuwe dynamiek. Het illustreert ook dat de drie curves uit figuur 1 (reduceren incidenten via technologie, systemen en mensen) nauw met elkaar samenhangen. Gedrag op niveau 'proactief en generatief' dat in management systemen is verankerd, zal minder snel verdampen. Nieuw gedrag ontwikkelen dat puur voortkomt uit een verlangen naar minder incidenten en gedreven wordt door een grote afkeer van misverstanden of ongewenste toestanden, vraagt meer energie en een langere leertijd. Voortdurend investeren in de vijf HRO organiseerprocessen blijft nodig. Als niet blijvend meer geïnvesteerd wordt in mensen, anticiperen en veerkracht, is de kans groot dat men alleen nog doet wat men voorheen altijd al deed. De macht van de (oude) gewoonte blijft een factor van betekenis om rekening mee te houden.

De ervaring tot nu toe leert ook, dat in een niveau reactief-/calculatief-cultuur de neiging bestaat om de uitkomsten van het assessment als absolute scores te interpreteren, en de instrumenten als onfeilbaar. Dat is niet de crux: de instrumenten zijn hefboomen om 'hinderlijke' ingesleten gewoontes en 'contra-productieve' waarden bespreekbaar te maken en aan te pakken. Het gebruiken van drie geheel verschillende assessment instrumenten is daarin van groot belang. Een instrument dient vanzelfsprekend voldoende validiteit hebben om het vertrouwen van de groep te winnen. Maar de instrumenten werken niet altijd even adequaat. Een zeer wantrouwende groep zal in de Barrett waarden scan bij de 'Huidige cultuurwaarden' - uit argwaan - eerder gewenste waarden dan werkelijke waarden kiezen. Bij de Hearts and Minds workshops komt soms zoveel historisch pathologisch gedrag naar voren, dat het beter is eerst gezamenlijk het betreffende thema - in de tegenwoordige tijd - met eigen ogen te aanschouwen.

Het beschikken over een gemengde set methodieken vertaalt zich ook naar de facilitators. Vooral in de routekaart fase is een breed palet aan vaardigheden en kennis belangrijk. Deze zijn bijna niet in een persoon te verenigen. Er is feitelijke en inhoudelijk expertise nodig over het operationele proces naast een uitgebreid repertoire aan ervaring in andere sectoren en organisaties. De trainer/coach is belangrijk om mensen met hun eigen gedrag te confronteren, maar ook de organisatiekundige om de diepere ankers van een cultuur te doorgronden.

Referenties

- [Apo11] Apollo13, *Mindful organiseren*, ISBN 978-90-818201-0-3, 2011
- [BAR98] Barrett, *Liberating the Corporate Soul: Building a visionary organisation*, ISBN-10: 0750670711, 1998
- [Hol05] Hollnagel, cited by Weick en Sutcliffe, *Managing the Unexpected*, presentation Lessons Learned Centre National Forest', 28 februari 2005
- [Hud99] Hudson; Paper presented at the RTO HFM Workshop on *'The Human Factor in System Reliability – Is Human Performance Predictable?'*, Siena, Italy, 1-2 December 1999
- [Hud07] Hudson, *Safety Science* 45 (2007) 697–722, *'Implementing a safety culture in a major multi-national'*

- [Law06] Lawrie et.al., Safety Science 44 (2006) 259–276, ‘*Investigating employee perceptions of a framework of safety culture maturity*’
- [Wei07] Weick en Sutcliffe, *Managing the unexpected*, ISBN-978-0-7879-9649-9, 2007.



<http://www.veiligheidskunde.nl/congres2013-sessie3>