

Ministerie van Binnenlandse Zaken en  
Koninkrijksrelaties,  
t.a.v. de minister, mevrouw dr. G. ter Horst,  
Postbus 20011  
2500 EA DEN HAAG

**Datum**  
14 augustus 2008

**Ons kenmerk**  
2008-000317454

**Onderdeel**  
DGV/ KOBRA

**Uw kenmerk**

**Blad**  
1 van 4

**Aantal bijlagen**  
1

**Bezoekadres**  
Schedeldoekshaven 200  
2511 EZ Den Haag

**Postadres**  
Postbus 20011  
2500 EA Den Haag

**Internetadres**  
[www.minbzk.nl](http://www.minbzk.nl)

**Onderwerp**

Aanbevelingen naar aanleiding van de Evaluatie  
van de Onderzoeksraad voor veiligheid

Geachte mevrouw Ter Horst,

Hierbij stuur ik u de 'Rapportage evaluatie Onderzoeksraad voor veiligheid en de  
aanbevelingen van de begeleidingscommissie.

De afgelopen maanden is hard gewerkt aan de totstandkoming van de  
Rapportage evaluatie Onderzoeksraad voor veiligheid. Het evaluatieonderzoek  
naar doelmatigheid en doeltreffendheid van de raad is uitgevoerd door Lysias  
Consulting Group uit Amersfoort op grond van het door de  
begeleidingscommissie voor het onderzoek vastgestelde evaluatiekader.

De werkwijze in het onderzoek en het evaluatiekader voor het onderzoek zijn tot  
stand gekomen in samenspraak met de Onderzoeksraad voor veiligheid en uw  
ministerie. Voorts zijn zowel uw ministerie als de raad tot en met de voorbereiding  
van het evaluatieonderzoek betrokken geweest. De verantwoordelijkheid voor de  
gekozen aanpak alsmede de begeleiding van het feitelijke onderzoek berustte  
echter uitsluitend bij de begeleidingscommissie. De commissie onderschrijft de  
door Lysias Consulting Group gebruikte methodologie, de selectie van de  
gesprekspartners voor het evaluatieonderzoek en de conclusies die aan het  
onderzoek zijn verbonden.

De begeleidingscommissie deelt de hoofdconclusie van Lysias Consulting Group  
dat de Onderzoeksraad voor veiligheid het bestaansrecht in de afgelopen drie  
jaar heeft bewezen en gezag heeft gevestigd als onafhankelijk onderzoeksorgaan  
op het gebied van veiligheid.

Vanuit deze context en de in de rapportage genoemde conclusies doet de  
begeleidingscommissie u de volgende aanbevelingen.

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10

Datum  
14 augustus 2008

Ons kenmerk  
2008-0000317454

Onderdeel  
DGV/ KOBRA

Blad  
2 van 4

*Regelgeving:*

- Ter waarborging van de onafhankelijke positie van de Onderzoeksraad voor veiligheid adviseert de commissie u om de wettelijke garanties dat onderzoekers niet opgeroepen kunnen worden als getuige uit te breiden tot alle medewerkers van de raad en de door de raad ingehuurd deskundigen.
- Gelet op het maatschappelijk belang van onafhankelijke onderzoeken van de raad en ter voorkoming van structurele veiligheidstekorten adviseert de commissie u om de brede taakstelling in zijn huidige vorm te handhaven.
- Ter waarborging dat de raad over voldoende financiële slagkracht beschikt, adviseert de commissie u om voor het beschikbaar stellen van additionele (financiële) middelen procescriteria op te stellen in combinatie met een afspraak over de reservevorming bij de Ovv. Een mogelijkheid voor het toekennen van additionele middelen zou bijvoorbeeld kunnen zijn dat een specifiek onderzoek een onevenredig beslag legt op het jaarlijkse budget van de raad, terwijl is voldaan aan voorwaarden met betrekking tot de kwaliteit van het projectmatig werken (normering voor doorlooptijden en transparantie van het Ovv onderzoeksproces) en het sturen op projectbeheersing door de Ovv. De commissie adviseert u om de directeur-generaal Veiligheid van uw departement met het opstellen van procescriteria en de verdere uitwerking te belasten.

*De organisatie van de Onderzoeksraad voor veiligheid:*

- De commissie ervaart de organisatieontwikkeling van de raad als nog te intern gericht en beveelt de raad aan om de meerjaren toekomstvisie over de taak van de raad te ontwikkelen. Wij adviseren om de organisatieontwikkeling van 'buiten' naar 'binnen' vorm te geven en voor de meerjaren visie van de raad het structurele veiligheidstekort als basis te nemen.
- In de afgelopen drie jaren heeft de raad verschillende (beheer)instrumenten de organisatie binnen gehaald ter verbetering van een transparante bedrijfsvoering van de organisatie. De implementatie en sturing (brede verspreiding binnen de organisatie) is daarbij achter gebleven. Daarnaast ontbreekt hoogwaardig HRM beleid en het investeren in de competentie 'leren', een instrument dat zeker bij de volgende levensfase van de organisatie niet mag ontbreken. De commissie onderschrijft het belang van een goede implementatie van de bedrijfsvoeringinstrumenten en het bijzonder van het HRM beleid.

*Toekomstbestendigheid van de raad:*

- De commissie onderkent dat de raad een jonge organisatie is en dat de raad een al genoemde, brede taakstelling kent. Niettemin plaatst de commissie kritische kanttekeningen bij de manier waarop de keuzes van de raad voor te onderzoeken onderwerpen tot stand komt en bij het ontbreken van een referentiekader (van risicobeleidanalyses tot selectie van onderwerpen en structurele veiligheidstekorten) voor het selecteren van die onderzoeken. De

24092008



Datum  
14 augustus 2008

Ons kenmerk  
2008-0000317454

Onderdeel  
DGV/ KOBRA

Blad  
3 van 4

commissie heeft een vergelijking getrokken tussen de brede taakstelling van de raad en de ruime taak van een organisatie als het Openbaar Ministerie. Deze laatste organisatie is er zelf toe overgegaan om criteria te ontwikkelen teneinde binnen die ruime taakstelling te kunnen prioriteren en wel aan de hand van meta-beeldanalyses (dreiging- en criminaliteit). Met deze normering kan het OM uitleggen welke terreinen wel en welke niet worden aangepakt. De commissie adviseert om de raad op een vergelijkbare manier meta-analyses op hun taakvelden (structurele veiligheidstekorten) te laten maken op grond waarvan in meerjaren plan keuzes worden gemaakt over de terreinen die wel of geen aandacht krijgen. Zo wordt ook duidelijk wat de toegevoegde waarde is van het onderzoek door de Ovv. De commissie acht het van belang dat de Ovv niet teveel hooi op zijn vork neemt en ook negatieve keuzes durft te maken, dus nee tegen een onderzoek zeggen als onvoldoende capaciteit, kennis of expertise aanwezig of te organiseren is om het onderzoek goed uit te voeren. Anders gaat het ten koste van de kwaliteit en wordt het normale werk ontwricht.

- Zoals in het rapport van Lysias Consulting Group overtuigend is weergegeven, staat de raad - na de pioniersfase – aan de vooravond van een volgende organisatorische levensfase. De Onderzoeksraad voor veiligheid zal naar het oordeel van de commissie de slag moeten maken van een jonge organisatie met een 'ambachtelijke lijn' naar een situatie van professionaliteit over de hele linie van de organisatie, zowel van de leden, de buitengewone leden als van de onderzoekers. Daarom adviseren wij om in de toekomst meer aandacht te besteden aan innovatie, strategische beleidsvorming, beleidsformulering en kennisoverdracht. Gezien de opdracht aan de raad vindt de commissie het daarnaast passend om meer aandacht te besteden aan 'leren van een onderzoek' en 'evalueren van onderzoek' als onderdelen van afweging van de raad om onderzoeken te starten. Ook pleit de commissie voor het vergroten van de bruikbaarheid van aanbevelingen. Tegelijkertijd adviseert de commissie om bij de start van de volgende organisatorische levensfase van de raad de huidige 'ambachtelijke' rol van de raad om te vormen naar de rol van 'constituerende leiding', waarbij het bureau van de Ovv meer in positie komt om zich professioneel te ontwikkelen.
- Een punt van aandacht vindt de commissie de relatie van de raad met de 'oude sectoren' (transport) ten koste van het vestigen van 'naam en gezag' op nieuwe terreinen. De commissie beveelt de raad aan om meer aandacht te besteden aan de communicatie en de wisselwerking, zowel bij de oude sectoren als met de spelers op nieuwe werkterreinen.
- Een tweede aandachtspunt is de positie van geadresseerden van aanbevelingen van de raad. Naar analogie van de werkwijze van de Nationale ombudsman geeft de commissie in overweging dat ook de raad 'geadresseerden' de gelegenheid biedt om voorafgaand aan de publicatie van het eindrapport hun reactie te geven. Immers intensiever contact met

24052008



Datum  
14 augustus 2008

Ons kenmerk  
2008-0000317454

Onderdeel  
DGV/ KOBRA

Blad  
4 van 4

betrokkenen en het delen van bevindingen zullen positief bijdragen aan het draagvlak van aanbevelingen van de raad, waardoor aanbevelingen (nog) sneller worden geïmplementeerd en de veiligheid toeneemt.

*Positie buitengewone raadsleden:*

Over de positie van de buitengewone raadsleden, zoals verwoord in het rapport van Lysias Consulting Group, is het de commissie opgevallen dat deze afwijkt van de oorspronkelijke bedoeling. De omvang van de (permanente) raad is beperkt gehouden tot vijf leden, zogeheten generalisten. De raad is multidisciplinair samengesteld, met kwaliteiten op de terreinen van bestuurlijke en juridische expertise; maatschappij en politiek; gedragswetenschappen; algemene techniek (waaronder defensie, met aantoonbare kennis van het militaire vak 'tot de club hebben behoord'). Om de raad te ondersteunen met specifieke kennis, kwaliteitscontrole en draagvlak van de betreffende sector maken ingevolge de wet buitengewone leden deel uit van de raad. Zo kan de raad per onderzoek worden uitgebreid met een aantal buitengewoon raadsleden, wegens hun bijzondere expertise inzake het te onderzoeken voorval en de daaruit voortvloeiende aanbevelingen. In de wet is limitatief bepaald in welke gevallen buitengewone raadsleden niet deelnemen aan beraadslagingen van de raad. Dit betreft over het algemeen bepalingen over de organisatie van de Ovv en slaan niet op de onderzoeken en de aanbevelingen van de raad. Naar onze mening betekent dit dat buitengewone leden die per onderzoek aan de raad worden toegevoegd voor dat onderzoek deel uitmaken van de raad en mede eindverantwoordelijk zijn. Buitengewone raadsleden nemen in die gevallen deel aan de beraadslagingen van de raad over dat onderzoek, in het bijzonder over de daaruit voortvloeiende aanbevelingen. De commissie adviseert u om de huidige adviserende rol van de buitengewone raadsleden om te vormen naar een aan de raad deelnemende rol zoals in de wet is vastgelegd.

In overleg met de begeleidingscommissie heb ik de vrijheid genomen om de aanbevelingen van de commissie inhoudelijk te bespreken met de voorzitter van de Onderzoeksraad voor veiligheid.

Mede namens de leden van de begeleidingscommissie Evaluatie Onderzoeksraad voor veiligheid wil ik u bedanken voor het vertrouwen dat u in ons hebt gesteld.

Met vriendelijke groet,



drs. Marjanne Sint, voorzitter begeleidingscommissie

24092008





ly:ias  
CONSULTING GROUP

24092008



**Rapportage evaluatie**  
**Onderzoeksraad voor veiligheid**

M. Benard  
H. van der Meer  
C. Sengers  
W. van Seggelen  
M. Sturm

31 juli 2008

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties





## Bevindingen evaluatie Onderzoeksraad voor veiligheid

	Blz.
Samenvatting.....	4
1. Inleiding.....	6
1.1 Aanleiding en onderzoeksopdracht .....	6
1.2 Leeswijzer .....	6
2. Onderzoeksverantwoording.....	7
2.1 Onderzoeksopzet.....	7
2.2 Toekomstgericht evalueren .....	10
3. Context Onderzoeksraad voor de Veiligheid .....	12
3.1 Voorgeschiedenis ongevallenonderzoek .....	12
3.2 Oprichting Onderzoeksraad voor veiligheid.....	15
3.3 Wettelijk kader .....	16
3.4 Aruba en Nederlandse Antillen .....	18
3.5 Positie van de Ovv en relatie met ministerie van BZK.....	19
3.6 Organisatie Ovv bij de start .....	20
4. Organisatie van de Ovv .....	23
4.1 Missie van de Ovv.....	23
4.2 Herijking van de organisatie .....	23
4.3 Organisatiestructuur.....	24
4.4 Besturingsmodel .....	27
4.5 Onderzoeksproces.....	28
4.6 Werkwijze.....	29
5. Bevindingen op basis van evaluatiekader .....	32
5.1 Kaders .....	32
5.2 Beleidsvrijheid .....	37
5.3 Uitvoering .....	39
5.4 Producten .....	47
5.5 Effecten .....	50
5.6 Inzet van middelen .....	52



6.	Conclusies .....	57
6.1	Wettelijke kaders en afspraken werken goed .....	57
6.2	Huidige positie Ovv is stevige basis voor te maken strategische keuzen.....	59
6.3	Wisselende beoordeling uitvoering van onderzoek.....	60
6.4	Goede rapporten met een duidelijk adres .....	61
6.5	Herdefiniëren "gezag" is cruciale factor voor blijvend effect .....	61
6.6	Versterking organisatie en inzet van middelen nodig.....	62

Bijlage 1: Evaluatiekader op hoofdlijnen

Bijlage 2: Overzicht bestudeerde documenten

Bijlage 3: Overzicht gesprekspartners

Bijlage 4: Casestudy's

Bijlage 5: Internationale organisaties waarmee de Ovv een link heeft

Bijlage 6: Beslissingsmatrix

Bijlage 7: Onderzoeksproces van de Ovv





## Samenvatting

Op 1 februari 2005 ging, na een gedegen voorbereiding en uitgebreide besprekingen in de Tweede en Eerste Kamer, de Onderzoeksraad voor veiligheid (Ovv) van start. In de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid werd de verplichting vastgelegd de Ovv na 3 jaar te evalueren op doelmatigheid en doeltreffendheid. Daartoe heeft de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een commissie samengesteld, bestaande uit vertegenwoordigers van overheid, bedrijfsleven en wetenschap. Deze commissie heeft Lysias Advies opdracht gegeven om de evaluatie uit te voeren.

Voor de evaluatie zijn relevante documenten bestudeerd, 13 casussen geanalyseerd en ongeveer 50 relevante betrokkenen binnen en buiten de Ovv in gesprekken in staat gesteld om hun mening te geven over de Ovv. Leidend bij de beoordeling van de Ovv is een duidelijk evaluatiekader, dat bij de start van het onderzoek is vastgesteld door de begeleidingscommissie.

Vooraf is vastgesteld dat het evalueren van een organisatie in opbouw andere eisen stelt dan een evaluatie van een reeds jaren bestaande organisatie waarvan de werkzaamheden zich inmiddels hebben uitgekristalliseerd. Uiteraard dient vastgesteld te worden hoe de Ovv zijn onderzoeken vorm geeft en hoe doelmatig en doeltreffend dit is. Maar niet alleen bereikte resultaten tellen. Ook de in gang gezette ontwikkelingen zijn relevant in dit geval. Daarom houdt deze evaluatie rekening met de levensfase waarin de raad zich bevindt. Gekeken is naar de ontwikkelrichting en er zijn conclusies getrokken die een bijdrage kunnen leveren aan de verdere ontwikkeling van de raad. Deze rapportage beschrijft de uitkomsten van de evaluatie.

Uit de evaluatie komt naar voren dat de Ovv zijn bestaansrecht in de afgelopen drie jaar onomstotelijk heeft bewezen. De raad verrichtte onderzoeken op relevante onderwerpen en produceerde rapporten die alom op positieve erkenning kunnen rekenen. Er staat nu een gezaghebbende, onafhankelijke, onderzoeksorganisatie. De interne organisatie van de Ovv was bij de start nog niet volledig toegenomen op het takenpakket en dat is, hoewel er stevig in de organisatie is geïnvesteerd, tot op zekere hoogte nog steeds het geval. Er zijn wel stappen gezet in de goede richting.

De analogie met een pioniersorganisatie is treffend. Die typering helpt ook om de opgave te duiden waar de Ovv voor staat. Elementen die herkenbaar zijn bij de Ovv, hebben vooral te maken met de sterke betrokkenheid van de grondleggers bij de organisatie en het feit dat problemen veelal ad hoc worden opgelost. Het ontbreekt de Ovv aan een expliciet geformuleerde toekomststrategie. Ook het feit dat de voorzitter als grondlegger van de organisatie verreweg de meest zichtbare persoon is van de Ovv, ondersteunt de gelijkenis met een pioniersorganisatie.

Gezien het gezag en de positie die de Ovv heeft verworven, is de taxatie dat de pioniersfase nu snel zijn einde nadert. Het is dus nodig de bakens nu te verzetten. Innovatie, strategische beleidsvorming, beleidsformulering en overdracht worden belangrijker. Dat vraagt om een strategische heroriëntatie. Zowel de Ovv als externe gesprekspartners zoeken naar de richting waarin de Ovv zich verder zou moeten ontwikkelen en wat daarvoor nodig is. Op basis van het evaluatiekader zijn zes hoofdconclusies geformuleerd die richtinggevend moeten zijn voor de doorontwikkeling van de Ovv.



1. *De Ovv opereert binnen de gestelde wettelijke kaders en de wettelijke kaders zijn op hoofdlijnen geschikt om het onafhankelijk opereren en de doorontwikkeling van de Ovv te waarborgen. Op enkele onderdelen kan het wettelijk kader worden aangescherpt.*
2. *De Ovv heeft zich in de afgelopen jaren ontwikkeld tot een gerespecteerde en gezaghebbende onderzoeksorganisatie. Voor het bereiken van die positie zijn de onafhankelijke opstelling van de raad en de kwaliteit van de onderzoeken van doorslaggevend belang geweest. Deze situatie biedt de raad de mogelijkheid om op een gestructureerde en evenwichtige manier aandacht te besteden aan de keuzen voor de toekomst.*
3. *De Ovv voert zijn onderzoeken grondig uit en besteedt veel aandacht aan externe communicatie over het doel en het onderzoeksproces door de Ovv. Het geringe aantal onderzoeken per jaar en de lange doorlooptijd van onderzoeken beïnvloeden het gezag en de effecten van de onderzoeken van de Ovv echter in negatieve zin. Een ruime meerderheid van de onderzoeken is niet afgerond binnen de wettelijk vastgelegde doorlooptijd van één jaar. Daarmee samenhangend, constateren wij dat de Ovv onvoldoende zicht heeft op verklaringen voor de vertraging in onderzoeken en ook niet gestructureerd stuurt op het verkorten van de doorlooptijden.*
4. *De kwaliteit van de rapporten van de Ovv staat niet ter discussie. Sterker nog, die wordt als zeer goed beoordeeld door de overgrote meerderheid van respondenten. Door in de rapporten precies te zijn over verantwoordelijkheden, weet de Ovv de aanbevelingen goed te adresseren.*
5. *Voor de Ovv ligt de focus bij het verwerven van gezag op onafhankelijkheid en de kwaliteit van de rapporten. De wijze waarop de Ovv betrokkenen de kans geeft te reageren en de manier waarop hij de reacties verwerkt, roepen vragen op. De Raad stelt zich hierbij terughoudend op waarbij zij zich beroept op zijn onafhankelijkheid. De wijze waarop de Ovv heeft gewerkt aan het versterken van zijn gezag, past bij de startfase van de organisatie. Nu zou het begrip gezag breder ingevuld moeten worden om de effectiviteit van het leren van voorvallen te vergroten.*
6. *De organisatie en inzet van middelen van de Ovv komt over de gehele linie naar voren als een matig ontwikkeld onderdeel van de Ovv. Het bewustzijn dat de organisatie versterking behoeft, leeft ook bij de Ovv.*

Op basis van dit onderzoek blijkt dat de Ovv een positie heeft verworven die het mogelijk maakt om de komende jaren op een beheerste wijze de pioniersfase te ontgroeien. Er is geen reden om te denken dat de onafhankelijkheid van de Ovv in het geding is. Daarom is het wenselijk dat de Ovv minder krampachtig opereert in de verhouding tot de buitenwereld en meer aandacht besteedt aan het leggen van een basis voor de succesvolle uitvoering van zijn aanbevelingen. Het verder uitbouwen van het gezag van de Ovv moet voorop staan. Verbinding maken en focussen zijn kernwoorden voor het bestendigen van het succes van de Ovv.





## 1. Inleiding

De resultaten van het evaluatie onderzoek naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van de Ovv zijn weergegeven in deze rapportage. De rapportage begint met de verantwoording van de onderzoeks aanpak. Daarna volgt een feitelijke beschrijving van de totstandkoming, context en organisatie van de Ovv. Vervolgens presenteren we de bevindingen over het functioneren van de Ovv op basis van documenten en gesprekken en formuleren we conclusies.

### 1.1 Aanleiding en onderzoekopdracht

De Onderzoeksraad voor veiligheid (Ovv) wordt in 2008 op grond van de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid geëvalueerd op doelmatigheid en doeltreffendheid. De wet bepaalt immers dat drie jaar na totstandkoming de eerste evaluatie van de raad dient plaats te vinden. De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft hiertoe een begeleidingscommissie ingesteld, bestaande uit vijf deskundigen uit openbaar bestuur, wetenschap en bedrijfsleven. Deze commissie heeft Lysias Advies opdracht verleend deze evaluatie uit te voeren.

Het doel van het onderzoek is door de begeleidingscommissie als volgt geformuleerd:  
*Onderzoek de doelmatigheid en doeltreffendheid van de Ovv op een methodisch verantwoorde, onafhankelijke en objectieve wijze.*

### 1.2 Leeswijzer

De verantwoording van het onderzoek en het onderzoekskader staan in hoofdstuk 2. Hoofdstuk 3 geeft een beschrijving van de totstandkoming en context van de Ovv en de organisatie bij de start in 2005. In hoofdstuk 4 wordt de huidige organisatie van de Ovv beschreven. In hoofdstuk 5 staan de bevindingen, op basis van het onderzoekskader. Hoofdstuk 6 bevat de conclusies.

## 2. Onderzoeksverantwoording

In dit hoofdstuk lichten we de opzet van dit onderzoek toe. We gaan daarbij nader in op de gekozen onderzoeksmethode en de selectie van casussen. Verder bevat dit hoofdstuk een beschrijving van het evaluatiekader.

### 2.1 Onderzoeksopzet

Het onderzoek is opgebouwd uit een generiek deel (deskresearch en interviews) en dertien casestudy's.

De opbouw van het onderzoek is in onderstaand schema weergegeven.



#### *Begeleidingscommissie*

Het samenspel tussen de begeleidingscommissie en Lysias heeft als volgt vorm gekregen. De begeleidingscommissie heeft de onderzoeksvragen en -criteria vastgesteld en de voortgang van het onderzoek bewaakt. Lysias heeft het volledige onderzoek uitgevoerd. De begeleidingscommissie doet op basis van dit rapport aanbevelingen aan de minister. Met deze werkwijze worden de onafhankelijkheid en objectiviteit van de evaluatie gewaarborgd.

De werkwijze in het onderzoek en het evaluatiekader voor het onderzoek zijn vastgelegd in een uitgebreid plan van aanpak. Dit plan van aanpak is afgestemd met het ministerie van BZK en de OvV. Het is vastgesteld door de begeleidingscommissie.





### *Deskresearch*

Voor het generieke gedeelte van het onderzoek hebben we ons gebaseerd op documenten waarin de (wettelijke) kaders beschreven staan die gelden voor de Ovv en op documenten die inzicht geven in de totstandkoming, uitwerking en de monitoring van de Ovv, zoals kamerstukken en correspondentie met het ministerie van BZK.

Daarnaast hebben we interne (Ovv)documenten geanalyseerd, zoals de jaarplannen, jaarverslagen en jaarrekeningen, een aantal verslagen van vergaderingen van de raad, interne protocollen, het kwaliteitssysteem en de beschrijving van onderzoeksmethoden. Ook hebben we de afspraken met partners bestudeerd, die zijn vastgelegd in afstemmingsprotocollen en andere documenten. Een overzicht met geanalyseerde documentatie is opgenomen in bijlage 2.

### *Interviews*

Naast de deskresearch vormden interviews een belangrijke informatiebron. Bij de selectie van interviewpartners hebben we onderscheid gemaakt naar gesprekspartners die we wilden spreken over de Ovv in het algemeen en functionarissen die we in het kader van de analyse van casussen hebben benaderd. Er hebben dan ook generieke en casusgesprekken plaatsgevonden. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van gesprekspartners. Bij de interviews hebben we uit het oogpunt van zorgvuldigheid de volgende procedure in acht genomen:

- Alle te interviewen personen worden in naam van de minister van BZK aangeschreven. In de uitnodiging is aandacht besteed aan het doel van het onderzoek, het interview, en de procedure.
- Het secretariaat van Lysias plant de afspraken voor interviews.
- Lysias bevestigt de afspraken per brief aan de interviewpartner.
- Het is mogelijk dat één persoon meer dan éénmaal wordt geïnterviewd. Ook is het mogelijk dat twee of meer personen tegelijk worden geïnterviewd.
- Indien nodig passen de adviseurs van Lysias hoor- en wederhoor toe, zeker daar waar uitspraken worden gedaan over (het functioneren van) personen.
- De adviseurs maken het interviewverslag. Het verslag is een weergave van het besprokene op hoofdlijnen en gaat over wat de adviseurs relevant achten voor het onderzoek.
- De geïnterviewden krijgen binnen 5 werkdagen het verslag van het interview voorgelegd per mail.
- Onjuistheden in het verslag worden door geïnterviewde zichtbaar gecorrigeerd.
- Alleen het door de geïnterviewde gecorrigeerde verslag wordt gebruikt voor de oordeelsvorming door de adviseurs.
- De interviewverslagen zijn uitsluitend bedoeld voor het onderzoeksteam. De interviewverslagen maken dan ook geen deel uit van de rapportage.
- Een conclusie in het rapport kan niet uitsluitend gebaseerd zijn op een verklaring van één geïnterviewde. Het zorgvuldig omgaan met de uitspraken van betrokkenen achten wij essentieel voor het verkrijgen van draagvlak voor onze bevindingen.

### *Casestudy's: onderzoeken vergeleken*

Om het beeld dat ontstaat uit het generieke onderzoeksdeel te verdiepen, te verrijken en te toetsen, hebben we in casestudy's een beperkt aantal onderzoeken van de Ovv uitgelicht. In de selectie van casussen is een verdeling gemaakt op basis van de volgende kenmerken:

- Onderzoeksvelden (zowel 'oude' als 'nieuwe' sectoren).
- Verplicht / niet-verplicht.
- Onderzoekperiode (verdeeld over de jaren 2005 tot 2008): afgeronde en lopende onderzoeken.



- Verkort / volledig onderzoek / themaonderzoek.
- Aanbevelingen gericht tot publieke en private partijen.
- Onderzoeken met veel en weinig maatschappelijke aandacht.
- Tussentijds beëindigde onderzoeken (zonder rapport) en afgeronde onderzoeken met rapport.

Op het moment van keuze van de casussen (januari 2008), had de Ovv 29 volledige en 62 verkorte onderzoeken afgerond, sinds de start van de Ovv. Per januari 2008 liepen nog 14 volledige en 73 verkorte onderzoeken. Aangezien in een eerste verkenning is gebleken dat de verkorte onderzoeken in opzet en uitvoering in hoge mate onderling vergelijkbaar zijn, volstond een kleine selectie uit deze groep onderzoeken. Voor de volledige onderzoeken is een grotere steekproef nodig om een adequaat beeld te kunnen vormen. Om die reden zijn 10 volledige of themaonderzoeken en 3 verkorte onderzoeken geselecteerd.

Op basis van deze criteria en na consultatie van het managementteam van de Ovv zijn de onderstaande casussen geselecteerd. De beschrijvingen van de casussen zijn opgenomen in bijlage 3.

Casussen	Jaartal rapport
• Ongeval Apache (12-12-2007)	• Nvt
• Bijna botsing in de lucht, Soesterberg (2006)	• Nvt
• Ongeval trap Oude Gracht Utrecht (2006)	• Nvt (afgebroken)
• Radboudziekenhuis	• 2008 <sup>1</sup>
• Curaçao, rookgranaat (2006)	• 2007
• Explosie aardgas condensaat tank (2005)	• 2007
• Schiphol, detentiecentrum (2005)	• 2006
• Gevelbekleding (2005)	• 2006
• Noodlanding (20-05-05)	• 2006
• Verlies sturing gladde baan (2004)	• 2006
• Afgebroken start Schiphol (2004)	• 2006
• Door rood op Amsterdam CS (2004)	• 2005
• Fast Ferry, Amsterdam (2003)	• 2005

Om een goed beeld te krijgen van de ontwikkeling van de Ovv is ervoor gekozen om ook onderzoeken in de selectie mee te nemen die al onder de naam van de RvTV zijn gestart. Deze onderzoeken zijn door de Ovv afgerond en gepubliceerd. Daarnaast zijn lopende onderzoeken meegenomen, om ook een beeld te kunnen vormen over de onderzoeken van 2007/2008. De analyse van de casussen vond plaats op basis van een vooraf vastgesteld en in het plan van aanpak beschreven format. Voor de casestudy's haalden we informatie uit de onderzoeksrapporten die de Ovv in de jaren 2005-2008 heeft opgeleverd. Daarnaast hebben we op basis van gesprekken en plannen van aanpak inzicht verkregen in de wijze waarop de Ovv zijn keuzen maakt in de selectie en vervolgens in de uitvoering van onderzoeken. Onder meer op basis van de reactie van de partijen aan wie de Ovv aanbevelingen heeft gedaan, beoordelen we het leereffect. Ook hebben we geanalyseerd hoe de Ovv de monitoring van de opvolging van aanbevelingen organiseert.

<sup>1</sup> Gepubliceerd na de onderzoeksperiode van de casussen.



### Reactie op bevindingen

Op 28 mei 2008 is het conceptrapport exclusief conclusies en aanbevelingen van deze evaluatie aangeboden aan de Onderzoeksraad voor veiligheid en aan het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties om te toetsen of de bevindingen feitelijk juist zijn. Beide instanties hebben op de conceptrapportage gereageerd. Deze reacties hebben ertoe geleid dat Lysias de tekst van de bevindingen op een aantal onderdelen duidelijker heeft geformuleerd en een aantal feitelijke onjuistheden heeft gecorrigeerd.

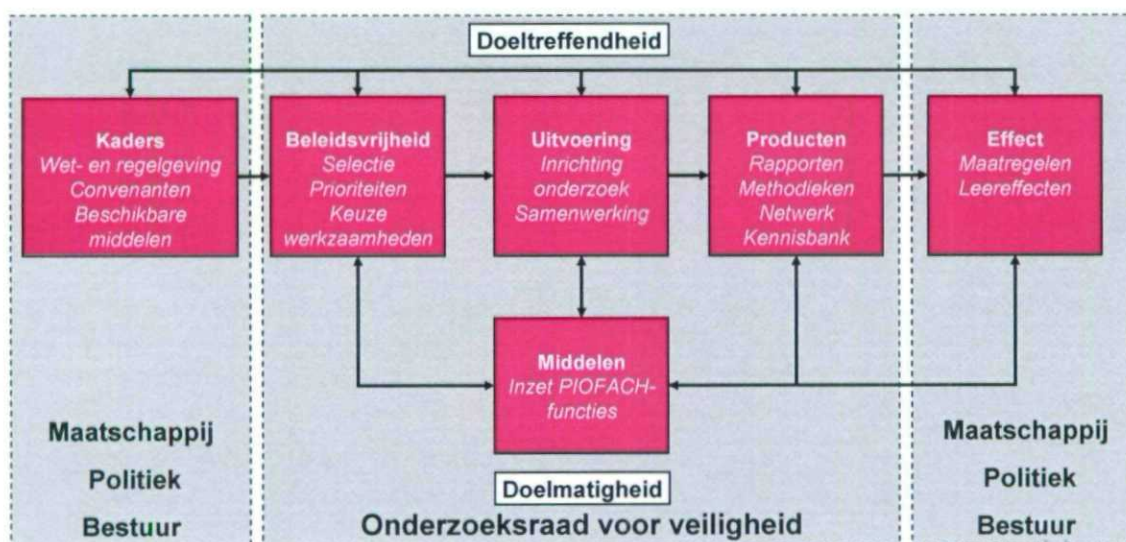
## 2.2 Toekomstgericht evalueren

Het evalueren van een organisatie in opbouw stelt andere eisen dan een evaluatie van een reeds jaren bestaande organisatie, waarvan de werkzaamheden zich inmiddels hebben uitgekristalliseerd. Uiteraard dient in dit rapport vastgesteld te worden hoe de Ovv zijn onderzoeken vorm geeft en hoe doelmatig en doeltreffend dit is. Maar niet alleen de al bereikte resultaten tellen. Ook de in gang gezette ontwikkelingen zijn een relevant onderwerp in de evaluatie. Daarom houdt deze evaluatie rekening met de levensfase waarin de raad zich bevindt. We kijken naar de ontwikkelrichting en doen aanbevelingen die een bijdrage kunnen leveren aan de verdere ontwikkeling van de raad.

## 2.3 Evaluatiekader

Het onderzoek moet antwoord geven op de vraag of de inspanningen en uitgaven van de Ovv daadwerkelijk bijdragen aan de realisatie van het beoogde doel en of de kosten in verhouding staan tot de opbrengsten. De effectiviteit van de Ovv hangt sterk samen met de positie en het gezag van de Ovv en hoe andere organisaties tegen de Ovv aankijken. Daarom hebben we, naast feiten en cijfers, ook aandacht gegeven aan visies en meningen van betrokkenen bij de Ovv. Die hebben we, zoals gebruikelijk in dit type onderzoek, weergegeven en we hebben daarbij steeds aangegeven of deze mening breed gedeeld wordt of dat de meningen van respondenten uiteenlopen.

Voor deze evaluatie is een onderzoeksmodel en evaluatiekader ontwikkeld, dat door de begeleidingscommissie is vastgesteld. In de presentatie van de bevindingen volgen we dit evaluatiekader. Het evaluatiekader is opgenomen in bijlage 1. Het onderzoeksmodel kan op de volgende wijze schematisch worden weergegeven.



- *Kaders*  
Onder kaders verstaan wij in de eerste plaats de wet- en regelgeving die betrekking heeft op de taakuitvoering van de Ovv. In de tweede plaats worden kaders gevormd door de afspraken die de Ovv met de diverse inspecties en het Openbaar Ministerie heeft gemaakt. In de derde plaats verstaan wij onder kaders ook de faciliteiten die de Ovv ter beschikking zijn gesteld in financiële zin (Begrotingswet).
- *Beleidsvrijheid*  
Behalve bij de voorvallen waarvan de Ovv op grond van het Besluit Onderzoeksraad voor veiligheid verplicht is een onderzoek in te stellen, heeft de Ovv de vrijheid een keuze te maken of hij al dan niet een onderzoek instelt. De manier waarop de Ovv deze selectie maakt, is mede bepalend voor de effectiviteit van de raad en daarmee een belangrijk element van ons onderzoeksmodel. Dit geldt ook voor de prioriteiten die de Ovv stelt, in de keuze in de werkzaamheden die hij uitvoert en voor de toedeling van inzet en middelen aan het takenpakket. Uiteraard is ook de gekozen taakopvatting van de raad hierbij relevant.
- *Uitvoering*  
Onder het element uitvoering verstaan wij in de eerste plaats een analyse van hoe de Ovv zijn primaire proces – het doen van onderzoek naar oorzaken en de omvang van gevolgen van voorvallen en het doen van aanbevelingen – vormgeeft. Hierbij zal de manier waarop de Ovv dit primaire proces afstemt met relevante derden (inspecties, andere landen) een belangrijk onderwerp zijn. Naast het doen van onderzoek investeert de Ovv ook in sectororiëntaties en het opbouwen van netwerken. Ook deze activiteiten betrekken we bij de analyse van de uitvoering van de werkzaamheden van de Ovv.
- *Producten*  
Onder producten verstaan we de feitelijke resultaten van de activiteiten van de Ovv. Het gaat daarbij om de output van de primaire activiteiten.
- *Middelen*  
Onder middelen verstaan we alle PIOFACH-functies (Personeel, Informatie, Organisatie, Financieel, Automatisering, Communicatie, Huisvesting). We bezien hoe de Ovv de beschikbare middelen inzet om zijn doelen te behalen en welke afwegingen de Ovv maakt. We kijken naar beleidsbeslissingen, uitvoering en producten van de Ovv.
- *Effect*  
De effecten van de inspanningen van de Ovv definiëren we als de mate waarin overheden en maatschappelijke actoren maatregelen nemen naar aanleiding van producten van de Ovv.





### 3. Context Onderzoeksraad voor de Veiligheid

Dit hoofdstuk schetst de totstandkoming en context van de Ovv. We gaan in op de historie van het veiligheidsonderzoek binnen Nederland, de positie, bevoegdheden, en de wettelijke kaders waarbinnen de Ovv opereert en de internationale context. Ook beschrijven we kort hoe de organisatie van de Ovv er uitzag bij de start.

#### 3.1 Voorgeschiedenis ongevallenonderzoek

##### *Veiligheidsonderzoek in historisch perspectief*

De komst van de Onderzoeksraad voor veiligheid in 2005 betekende een belangrijke wijziging in de manier waarop het onderzoek naar ongevallen en rampen tot dan toe plaatsvond. Voor de oprichting van de Ovv werd het onderzoek naar ongevallen en rampen per deelgebied op verschillende manieren opgepakt.

Op het terrein van het transport bestaat een lange traditie van onderzoek naar de oorzaken van ongevallen door speciaal daartoe opgerichte organisaties. Reeds in het begin van de vorige eeuw werd de Raad voor de Scheepvaart in het leven geroepen, die tot taak kreeg onderzoek te verrichten naar de oorzaken van scheepsrampen, waarbij het begrip «scheepsramp» ruim werd gedefinieerd. In 1931 werd voor de binnenvaart een afzonderlijke Commissie Binnenvaartrampenwet ingesteld. Voor het onderzoek van luchtvaartongevallen voorzag de Luchtvaartrampenwet in 1935 in de introductie van de Raad voor de Luchtvaart. De beide laatste organen waren tuchtcolleges. Voor het onderzoeken van spoorwegongevallen werd in 1956 de Spoorwegongevallenraad ingesteld.

Aan deze organen werd niet opgedragen het onderzoek van ongevallen vanaf het allereerste verzamelen van feitenmateriaal voor hun rekening te nemen. Het eerste feitenonderzoek, het zogeheten vooronderzoek, werd opgedragen aan een onder de Minister van Verkeer en Waterstaat ressorterende dienst, respectievelijk de Nederlandse Spoorwegen. Wat betreft de luchtvaart werd hierin in het begin van de jaren negentig verandering gebracht door de Luchtvaartongevallenwet. Door deze wet werd het gehele onderzoek naar de oorzaken van ongevallen en incidenten in de luchtvaart onder de verantwoordelijkheid van de Raad voor de Luchtvaart gebracht. De scheiding tussen onafhankelijk onderzoek en tuchtrecht in de luchtvaart kwam pas na vele tientallen jaren tot stand.

Een speciale positie in de ontwikkeling van het veiligheidsonderzoek vanaf de jaren tachtig van de twintigste eeuw is weggelegd voor de heer Van Vollenhoven. Hij speelt vanaf die tijd een prominente rol in het stimuleren van onafhankelijk onderzoek naar veiligheidsproblemen. In de jaren tachtig was hij voorzitter van de Raad voor de Verkeersveiligheid, die geen onderzoeksorganisatie was maar algemene beleidsadvisering als taak had, en van de Spoorwegongevallenraad. Het onderzoek van beide raden werd uitgevoerd door de betrokken inspecties en tevens waren de secretariaten in sommige gevallen bij de betrokken ministeries ondergebracht. Zo werd het secretariaat van de Spoorwegongevallenraad gevoerd door het Spoorwegtoezicht (nu onderdeel van Inspectie Verkeer & Waterstaat) en later ondergebracht bij de afdeling juridische zaken van het ministerie van V&W.

Na de Bijlmerramp en de treinontsporing bij Hoofddorp besloot het kabinet, op aandrang van de Tweede Kamer, tot de oprichting van de Raad voor Transportveiligheid (RvTv).



Deze raad werd ingesteld op 1 juli 1999 en was de opvolger van de Spoorwegongevallenraad, de raad voor de Luchtvaart en de Commissie Binnenvaartrampenwet. Ook van de RvTv was de heer Van Vollenhoven voorzitter. De RvTv kende een federatieve structuur waarin vier kamers het onderzoek per sector uitvoerden. De raad van de RvTv had zelf geen onderzoeksbevoegdheid en geen bevoegdheden om de kamers aan te sturen. Hoewel er vanuit één fysieke locatie gewerkt werd, was er sprake van verkokering omdat elk van de sectoren sterk hechtte aan de 'eigen' organisatie.

Op het terrein van Defensie werd in 1928 de Nederlandse Marineraad in het leven geroepen. Deze kreeg tot taak onderzoek te verrichten naar de oorzaken van aan Nederlandse oorlogsvaartuigen overkomen rampen en ongevallen. In 1987 werd voorts de Raad van Advies inzake Luchtvaartongevallen bij Defensie ingesteld, die tot taak kreeg onderzoek in te stellen naar de oorzaken van ongevallen met luchtvaartuigen van de Koninklijke luchtmacht en de Koninklijke marine.

In de jaren negentig werd besloten het systeem van het ongevallenonderzoek op het terrein van Defensie te herzien. In 1998 werd hiertoe een voorstel van rijkswet tot instelling van een Ongevallenraad Defensie bij de Tweede Kamer ingediend. Deze nieuwe raad zou de taak van de Nederlandse Marineraad en de Raad van Advies inzake Luchtvaartongevallen bij Defensie overnemen en daarnaast de taak krijgen ook andere militaire ongevallen te onderzoeken. Redenen waarom werd gekozen voor een afzonderlijke raad voor defensieongevallen naast de Raad voor de Transportveiligheid waren het afwijkende militaire materieel dat specifieke kennis vereist, het bestaan van specifieke (NAVO)voorschriften voor ongevallenonderzoek, geheimhoudingsaspecten, de relatie met het buitenland alwaar het onderzoek eveneens onder militaire vlag pleegt te geschieden, evenals het feit dat de onderzoeken op defensieterrain ook niet transportgerelateerde onderwerpen betreffen. Het wetsvoorstel voorzag in een aantal garanties voor een onafhankelijke taakuitoefening door de raad.

Ook op andere terreinen werd sinds geruime tijd onderzoek naar de oorzaak van ongevallen verricht. Daar geschiedde dit echter, afgezien van ad hoc ingestelde onafhankelijke commissies zoals de Commissie Oosting voor de vuurwerkcramp te Enschede en de Commissie Alders voor de cafébrand te Volendam, tot dan toe alleen door onder ministerieel gezag staande inspectiediensten. In het bijzonder zijn in dit verband te noemen de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding en de Inspectie voor de Politie, die beide als uitdrukkelijke taak hebben het onderzoek van daarvoor in aanmerking komende voorvallen om daaruit lering te trekken.

#### *Ovv in internationaal perspectief*

Een beperkte internationale inventarisatie van vergelijkbare onderzoeksorganisaties, geeft extra inzicht om de positie en de context van de Ovv te beoordelen. De Ovv is lid van verschillende overkoepelende organen die een link hebben met het doen van onderzoek naar ongevallen. Een korte inventarisatie laat zien dat deze organen voornamelijk betrekking hebben op de transportsector. De nationale onderzoeksraden die lid zijn van deze organen voeren voornamelijk ongevallenonderzoek uit in de transportsector, waaronder scheepvaart, luchtvaart, buisleidingen, wegverkeer en railverkeer.

Op basis van een overzicht van de ITSA (international transport safety board) leden, kunnen we concluderen dat de Ovv een breder takenpakket heeft dan de onderzoeksraden in de andere landen. In andere landen zijn de onderzoeksraden specifiek gericht op transportveiligheid, en beslaan weinig tot geen andere onderzoeksvelden. Een koppeling tussen transport en andere sectoren, als zorg, industrie of crisisbeheersing, is niet zichtbaar in andere landen.



- Australië – Australian Transport Safety Bureau
- Canada – Transportation Safety Board of Canada
- Interstate Aviation Committee
- Finland – Accident Investigation Board
- India – Commission of Railway Safety
- Japan – Aircraft and Railway Accidents Investigation Commission
- Zuid-Korea – Aviation and Railway Accident Investigation Board
- Nieuw Zeeland – Transport Accident Investigation Commission
- Noorwegen – Accident Investigation Board Norway
- Zweden – Swedish Accident Investigation Board
- Taipei – Aviation Safety Council
- Verenigd Koninkrijk - Board of Transport Accident Investigators
- Verenigde Staten – National Transportation Safety Board.

Veiligheidsonderzoek in andere landen vindt soms geheel onafhankelijk plaats, maar vaker onder verantwoordelijkheid van een ministerie. De inspanningen van de nationale veiligheidsraden zijn gericht op het leereffect, niet op het aanwijzen van schuldigen of het benoemen van verantwoordelijkheden. Daarnaast wordt als doel vaak genoemd het op de agenda plaatsen van het thema veiligheid en het vergroten van het veiligheidsbewustzijn, bijvoorbeeld door voorlichting en educatie.

De centrale taak van de veiligheidsraden in de landen is redelijk vergelijkbaar. Onderstaande tekst komt van de site van de Canadese veiligheidsraad. "*Our mandate is to advance transportation safety in the marine, pipeline, rail and air modes of transportation by:*

- *Conducting independent investigations, including public inquiries when necessary, into selected transportation occurrences in order to make findings as to their causes and contributing factors;*
- *Identifying safety deficiencies, as evidenced by transportation occurrences;*
- *Making recommendations designed to eliminate or reduce any such safety deficiencies; and reporting publicly on our investigations and on the findings in relation thereto.*"

Vergelijkbare taakomschrijvingen zien we onder andere in Noorwegen, Nieuw Zeeland en Japan.

In Amerika reikt de taak van het NTSB verder dan de taak van de Ovv. De NTSB richt zich naast het onderzoek naar voorvallen ook op "*safety studies, evaluating the effectiveness of other government agencies' programs for preventing transportation accidents, and reviewing appeals of enforcement actions involving airman and seaman certificates issued by the Federal Aviation Administration (FAA) and the U.S. Coast Guard and civil penalties actions taken by the FAA.*" Hieruit blijkt dat de NTSB zich ook richt op het evalueren van de effectiviteit van het beleid van overheidsorganisaties. In Australië heeft het Transport Veiligheidsbureau naast haar onderzoekstaak, ook de taak om veiligheidsdata bij te houden, te analyseren en te onderzoeken, met daarnaast de missie om bewustzijn, kennis en actie op het gebied van veiligheid te vergroten. Daarvoor gebruikt deze organisatie niet alleen het onderzoeksinstrument, maar geeft hij ook trainingen en publiceert hij statistische overzichten van ongevallen. Dit zijn voorbeelden van taken waar bij de Ovv niet de nadruk op ligt. Onafhankelijkheid is ook bij de organisaties in andere landen een essentieel kenmerk.

De Ovv heeft relaties met een aantal internationale organisaties op het gebied van onderzoek naar veiligheid. Vooral op het gebied van luchtvaart wordt binnen EU en internationaal verband veel kennis uitgewisseld.



Op andere gebieden vindt veel minder intensief kennisuitwisseling plaats. In bijlage 5 is het overzicht van de relaties met internationale organisaties opgenomen.

### **3.2 Oprichting Onderzoeksraad voor veiligheid**

In april 1998 heeft de minister van BZK een studie in gang gezet naar de relevante aspecten van onafhankelijk onderzoek op het gebied van veiligheid die buiten het werkkterrein van de toen bestaande raden lagen. De opdracht is later verbreed naar de door deze raden bestreken onderzoeksterreinen. Dit onderzoek werd uitgevoerd door KPMG. In de rapportage van KPMG (d.d. 11 mei 2000) werd gepleit voor het voortbestaan van de raad voor de Transportveiligheid (RvTv), het voortzetten van de oprichting van de Ongevallenraad Defensie en een Commissie voor rampen en calamiteiten. In reactie op deze rapportage was het kabinet in eerste instantie van plan het onafhankelijk onderzoek naar voorvallen en rampen inderdaad onder te brengen bij drie onderzoeksraden. Dit sloot aan bij de bestaande situatie. Wel zou er, volgens het advies van KPMG, moeten worden geïnvesteerd in een samenwerkingsverband van deze drie onderzoeksraden. Op termijn zou kunnen worden bezien of samenvoeging wenselijk was. Het College bevordering veiligheidseffectstudies, onder voorzitterschap van de heer Van Vollenhoven, gaf in een advies aan dat één onderzoeksraad te prefereren zou zijn.

De Tweede Kamer deelde deze laatste visie en koos daarmee een andere lijn dan het kabinet. Bij moties van Wagenaar en Van der Doel c.s. (kamerstukken II 2001-2002, 27 400 VII, nrs 33 en 34)) sprak de Kamer uit dat het onafhankelijk onderzoek moest worden ondergebracht bij één raad, waarbij rekening gehouden moest worden met de specifieke positie van defensie en onderzoeken waarbij de staatsveiligheid in het geding was. De aanleiding voor de wens van één raad lag deels bij het onderzoek naar de vuurwerkramp in Enschede, waar de commissie Oosting tegen een aantal obstakels aanliep. De Kamer was van mening dat één onderzoeksraad efficiënter zou zijn.

Het kabinet wilde de motie van de Kamer aanvankelijk niet uitvoeren. Tenslotte bestond de RvTv al en stond de Ongevallenraad Defensie klaar om van start te gaan. In december 2000 werd door het kabinet ambtelijk de opdracht verstrekt een notitie aan het kabinet voor te bereiden, waarin de voor- en nadelen van drie raden zou worden gepresenteerd. Het onderzoek naar de cafébrand in Volendam bracht daarin verandering. Toen is het kabinet voorgesteld om toch één raad voor onafhankelijk ongevallenonderzoek in te stellen. Half januari 2001 deelde het kabinet aan de Kamer mee dat de motie van de Tweede Kamer over het instellen van één "Ongevallenraad" onverkort zou worden overgenomen.

Het ministerie van Binnenlandse Zaken stelde vervolgens een tijdpad op om tot de instelling van de Onderzoeksraad voor veiligheid te komen. Vanaf half januari 2001 ging het project, genaamd PRO, van start. Er werd gewerkt met een stuurgroep en een projectgroep met vertegenwoordigers van de ministeries van BZK, Justitie, Defensie, V&W, VWS en SZW. De stuurgroep had vertegenwoordigers op het niveau van (plv) Secretaris-Generaal (SG) of Directeur-Generaal (DG). Er werd regelmatig overlegd met vertegenwoordigers van de RvTv. Deze maakten als belanghebbenden geen deel uit van project- en stuurgroep, maar wel van een aantal werkgroepen.

Het eerste product van de werkgroep was een Hoofdlijnennotitie. Deze notitie bevatte het kader voor het wetsvoorstel en de argumenten en achtergronden hiervoor. De hoofdlijnennotitie is via de Ministerraad aan de Tweede Kamer aangeboden. Tijdens de voorbereidingen van de Ovv heeft geen externe evaluatie plaatsgevonden van de RvTv. Wel is, op initiatief van de RvTv, een uitgebreide interne evaluatie, de tussenbalans, uitgevoerd. Bij het bepalen van de hoofdlijnen van het wetsvoorstel zijn de resultaten van deze tussenbalans benut.





Het was de bedoeling in anderhalf jaar (van februari 2001 tot juni 2002) de Ovv operationeel te krijgen. Deze tijd bleek te kort. Eén van de redenen hiervoor was dat het niet de bedoeling was om alleen maar te komen tot een verbeterde versie van de RvTv: een onafhankelijke, gezaghebbende Ovv stelde andere eisen aan de voorbereiding.

Het wetsvoorstel is op 24 oktober 2002 voor het eerst aan de Tweede Kamer aangeboden. De projectgroep had naast het opstellen van de wettekst ook een taak om te komen tot implementatie van de Ovv. Zo werd bijvoorbeeld nagedacht over hoe de formatie vorm zou krijgen, waarbij vooral werd gekeken naar de bestaande samenstellende organisaties. Omdat de RvTv grotendeels opging in de nieuwe Ovv, was er een formeel reorganisatieplan dat ook door de vertegenwoordiging van het personeel werd goedgekeurd. Competenties voor de nieuwe beleidsvelden moesten worden bedacht, de communicatiestrategie worden opgezet, een kantoorgebouw worden gezocht en ook het logo moest worden ontwikkeld. In samenwerking met de RvTv en het ministerie van V&W is gekeken hoe al deze zaken opgezet moesten worden. Tot de installatie van de raad heeft de projectgroep zich bezig gehouden met zowel de juridische kant van het verhaal als met de organisatie.

Het proces heeft ook door de intensieve discussie in de Tweede Kamer, met twee adviezen van de Raad van State, een jaar vertraging opgelopen. De Onderzoeksraad voor veiligheid (Ovv) is uiteindelijk per 1 februari 2005 ingesteld.

### 3.3 Wettelijk kader

De behandeling van de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid heeft in het parlement de nodige aandacht gehad. De Ovv opereert vanuit een zelfstandige positie in een complex krachtenveld. In de Rijkswet en de besprekingen in de Tweede en Eerste Kamer over het wetsvoorstel, is veel aandacht besteed aan de onafhankelijkheid van de raad. Een aantal punten heeft, in het verlengde daarvan, bij de oprichting van de Ovv in de Tweede en Eerste Kamer intensief gesprek opgeleverd:

- De relatie tussen onafhankelijk onderzoek en strafrechtelijk onderzoek
- Rechtspersoonlijkheid
- Het beschermen van staatsgeheimen bij onafhankelijk onderzoek
- Afbakening onderzoeksterreinen en voorvallen
- De financiële armslag die de Ovv zou krijgen, in relatie tot de verbrede taakstelling van de Ovv.

In de Rijkswet Ovv zijn waarborgen opgenomen voor de onafhankelijkheid van de Ovv. Daarmee werd een antwoord gegeven op twee belangrijke discussiepunten. In de eerste plaats de verhouding tussen enerzijds de gewenste onafhankelijkheid van de raad en anderzijds de borging van vertrouwelijke informatie waarvoor ministers verantwoordelijk zijn. In de tweede plaats het spanningsveld tussen enerzijds het doel van de Ovv om lessen te trekken uit het verleden en anderzijds de onwenselijkheid dat de Ovv uitspraken zou doen over de schuldvraag.

Om de onafhankelijkheid te garanderen, zijn verschillende maatregelen genomen:

- *Afspraken over onafhankelijkheid van de leden van de raad en het bureau (art 7)*
- *De raad is zelf vrij te bepalen of hij tot onderzoek overgaat (art. 41).*
- *De raad heeft bevoegdheden om zelf informatie te verzamelen (art. 31, 36, 37, 38, 39, 40)*
- *De ministers van BZK, defensie en justitie kunnen bij het verlenen van medewerking aangeven dat daarbij aangeduide informatie vertrouwelijk aan de raad wordt verstrekt. De vertrouwelijk verstrekte informatie wordt niet openbaar gemaakt (art.40)*



- *De raad stelt zelf de onderzoeksmethode vast en legt die vast in een onderzoeksprotocol (art.65)*
- *De raad bepaalt zelf welke inhoud het rapport heeft (art. 55, art 56)*
- *De raad maakt zelf het rapport openbaar (art. 59)*
- *De raad is een ZBO met rechtspersoonlijkheid (art 3)*
- *De raad heeft zelf alle benodigde deskundigheid in huis of kan zelf deskundigheid van buiten betrekken (art. 7.3)*
- *Er is een scheiding gemaakt tussen (strafvorderlijke) procedures en onderzoeken van de raad en er zijn garanties voor geheimhouding wettelijk vastgelegd (art.61, 67, 68, 69 en 70).*

In de wet is vastgelegd dat de Ovv zelf besluit of hij tot onderzoek overgaat. De raad doet alleen onderzoek naar aanleiding van concrete voorvallen en heeft geen algemene adviestaak. Het criterium daarbij is in hoeverre naar het oordeel van de raad lering kan worden getrokken en daarop aanbevelingen ter vergroting van de veiligheid worden gebaseerd. Ook wordt verwacht van de raad dat hij grote rampen die maatschappelijk de aandacht trekken onderzoekt, ook met het oogmerk maatschappelijke onrust weg te nemen. In de Memorie van Toelichting op de Rijkswet staat ook dat ook andere organen, bijvoorbeeld Rijksinspecties, provinciale inspecties en ook onderzoekscommissies die worden ingesteld door de verantwoordelijk bestuurder, kunnen besluiten of worden uitgenodigd tot het doen van onderzoek. Dat zullen ze in veel gevallen ook doen.

In de Rijkswet staat dat de Ovv ook bevoegd is onderzoek te doen naar voorvallen waarbij Defensie in het spel is. Daartoe zijn in het bureau van de Ovv militairen werkzaam, met behoud van hun rechtspositie, die worden ingezet bij het onderzoek van deze voorvallen. Met Defensie is een apart afstemmingsprotocol opgesteld, dat vooral gaat over de samenwerking als zowel de Ovv als Defensie een onderzoek instelt.

Op het punt van de geheimhouding, waarin spanning bestond tussen de interventiemacht van de minister en de gewenste onafhankelijkheid van de Ovv, heeft de Raad van State een extra advies gegeven, dat is overgenomen in de Rijkswet. Vooral de ministeries van Defensie en Justitie hechtten er belang aan te waarborgen dat gevoelige informatie (bijvoorbeeld geclassificeerde NAVO-informatie) niet in de openbaarheid zou komen. De Tweede Kamer zag hierin een mogelijkheid voor ministers om onderdelen uit rapporten van de Ovv tegen te houden en daardoor inbreuk te maken op de onafhankelijkheid van de Ovv. Deze opvatting heeft de heer Van Vollenhoven destijds ook naar voren gebracht. Na nader advies door de Raad van State werd een voor de Tweede Kamer aanvaardbare regeling inzake geheimhouding bereikt.

In de Memorie van Toelichting wordt ten aanzien van de relatie met inspecties opgemerkt dat deze onderzoeken vaak parallel aan die van de raad zullen worden uitgevoerd als het er om gaat een sanctie op te leggen of een bestuurlijke maatregel te treffen. De Memorie van Toelichting stelt verder dat na de oprichting van de Ovv geen zelfstandig onderzoek ter lering door een inspectie naar hetzelfde voorval plaats dient te vinden (geen dubbel onderzoek). In de kamerbehandeling van het wetsvoorstel voor de Rijkswet is aan dit onderwerp uitgebreid aandacht besteed. Leden van de inspectie kunnen de raad wel bijstaan, onder verantwoordelijkheid van de raad. Een aantal bevoegdheden van inspecties is overgeheveld naar de raad.

Er is, na de start van de Ovv, een afstemmingsprotocol ondertekend tussen de Rijksinspecties en de Ovv waarin afspraken zijn gemaakt over de verantwoordelijkheidsverdeling, het delen van informatie, de onderlinge prioriteitstelling van onderzoeken ter voorkoming van dubbel onderzoek en over de inhuur van deskundigheid.





In de Ovv-regelgeving zijn diverse bepalingen opgenomen die afkomstig zijn van of gebaseerd zijn op verschillende internationale regelingen zoals ICAO, IMO en EU-richtlijnen. Voor de Ovv gelden alleen de Rijkswet en daarop gebaseerde besluiten.

### **3.4 Aruba en Nederlandse Antillen**

#### **Nederlandse Antillen en Aruba**

De Raad voor de Transportveiligheid was geregeld bij een "gewone" wet. Afgezien van ruimere bevoegdheden met betrekking tot Nederlandse luchtvaartuigen en Nederlandse zeeschepen had deze raad slechts tot taak voorvallen te onderzoeken op het grondgebied van Nederland, met inbegrip van de aangrenzende zee. De aanvankelijk beoogde Ongevallenraad Defensie zou worden geregeld in een rijkswet. Achtergrond hiervan was de relatie die er is tussen het onderzoek van defensievoorvallen met de defensietaak ter handhaving van de onafhankelijkheid en de verdediging van het Koninkrijk. Deze taak is een aangelegenheid van het Koninkrijk. De Koninklijke marine is bovendien permanent in de Nederlandse Antillen en Aruba aanwezig. Eveneens zou de Ongevallenraad Defensie bevoegd zijn voorvallen met de kustwacht voor de Nederlandse Antillen en Aruba te onderzoeken.

Voor de Onderzoeksraad voor veiligheid is ook gekozen voor een rijkswet. De wetgever vond het wenselijk dat de taak die aan de Ongevallenraad Defensie was toegedacht ten aanzien van voorvallen in de Nederlandse Antillen en op Aruba, ook door de nieuwe raad kon worden vervuld.

Voor het overige blijft de taak van de Ovv in principe beperkt tot voorvallen op het Nederlandse grondgebied, met inbegrip van de zee die onder Europese jurisdictie valt (afgezien van ruimere bevoegdheden ten aanzien van voorvallen met Nederlandse luchtvaartuigen, Nederlandse zeeschepen en ferryschepen die het laatst een Nederlandse haven hebben aangedaan). In deze gevallen werd de regeling van het onderzoek van voorvallen op het territorium van de Nederlandse Antillen en Aruba aan die landen overgelaten. Aan de raad is wel de bevoegdheid gegeven, indien de regering van de Nederlandse Antillen of van Aruba daarom verzoekt, een voorval in die delen van het Koninkrijk of met een Nederlands-Antilliaans of Arubaans zeeschip of luchtvaartuig te onderzoeken. Het onderzoek van voorvallen in die landen blijft echter in beginsel een aangelegenheid van die landen.

Tot op heden heeft de Onderzoeksraad slechts eenmaal een onderzoek gedaan naar een voorval dat zich op Curaçao afspeelde (ongeval met een rookgasgranaat bij de Marine). De regeringen van de Nederlandse Antillen en Aruba hebben totnogtoe geen verzoek aan de Onderzoeksraad gericht om een onderzoek uit te voeren.

In mei 2007 heeft de Onderzoeksraad de gouverneurs van de Nederlandse Antillen en van Aruba aanvullende informatie toegestuurd over het onderzoek dat de Raad uitvoert, onder meer door een aantal rapporten aan te bieden. Woordvoerders van de landen geven aan dat bij de gouverneurs een positieve grondhouding bestaat tegenover het onderzoek door de Onderzoeksraad en dat wordt uitgekeken naar een bezoek van de voorzitter van de Onderzoeksraad om nadere afspraken te maken over uitvoering van onderzoeken door de Onderzoeksraad.

De Onderzoeksraad is voornemens om met het Openbaar Ministerie op de Nederlandse Antillen en Aruba een afstemmingsprotocol af te sluiten, zoals dat ook bestaat met het Nederlandse Openbaar Ministerie.



Ook met de directies Luchtvaart van beide landen wil de Onderzoeksraad een afstemmingsprotocol afsluiten, waarin is vastgelegd op welke wijze het onafhankelijke onderzoek al kan starten voordat medewerkers van de Onderzoeksraad ter plaatse kunnen zijn.

Vanuit de Nederlandse Antillen wordt de vraag opgeworpen welke consequenties de op handen zijnde wijziging van de staatkundige verhoudingen binnen het koninkrijk heeft voor de bevoegdheden die de Onderzoeksraad heeft. Bij die wijziging worden immers drie eilanden een gemeente en ontstaan twee nieuwe landen.

### **3.5 Positie van de Ovv en relatie met ministerie van BZK**

De Ovv is een zelfstandig bestuursorgaan (zbo) met eigen rechtspersoonlijkheid. De contouren voor de Kaderwet voor Zelfstandige Bestuursorganen zijn zoveel mogelijk gevolgd (de wet geldt pas vanaf november 2006). De eigenstandige rechtspersoonlijkheid waarborgt de armslag van de raad over de inzet van middelen en zorgt ervoor dat medewerkers uitsluitend een arbeidsrechtelijke relatie hebben met de Ovv.

Beheersmatig is de Ovv gekoppeld aan de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK). Omdat de Ovv een zbo is dat onafhankelijk opereert van het ministerie, is de ministeriële verantwoordelijkheid beperkt. De relatie is vooral beheersmatig. De minister van BZK verzorgt ook de informatievoorziening aan de Tweede Kamer over de opvolging van de aanbevelingen van de Ovv door alle ministeries. Sinds de formele oprichting van de Ovv onderhoudt het bureau KOBRA (Korps en Relatiebeheer Agentschappen) van het ministerie van BZK de relatie met de Ovv voor de minister.

Het ministerie van BZK heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden in relatie tot de Ovv:

1. Voorbereiden benoemingen leden Ovv
2. Financiering (en toekenning additionele middelen)
3. Technische toets op begroting en jaarplan
4. Bewaking uitvoering informatie- en controleprotocol
5. Evaluatie na 3 jaar, op basis van de Rijkswet
6. Informeren Tweede Kamer over opvolging aanbevelingen van Ovv door ministeries
7. Bewaken dat de Ovv voldoet aan regelgeving (bijv Kaderwet Zbo's, Wet Topinkomens)
8. Toezicht op taakverwaarlozing in relatie tot verplichte onderzoeken (art 84 Rijkswet Ovv).

#### *Benoeming raadsleden*

Leden van de raad worden bij Koninklijk Besluit benoemd, geschorst en ontslagen op voordracht van het kabinet, gehoord de Ovv. Raadsleden hebben een zittingstermijn van maximaal 8 jaar. Bij de oprichting van de Ovv zijn de voorzitter en de plaatsvervangend voorzitter voor 2 jaar benoemd. Zij zijn recent voor 4 jaar herbenoemd. Op 1 februari 2009 kunnen de overige leden van de raad voor nog eenmaal 4 jaar herbenoemd worden.

Bij de recente werving, selectie en benoeming van een nieuw raadslid, is de volgende procedure gevolgd. Het ministerie van Binnenlandse Zaken (bureau KOBRA) stelt een profiel op voor de vacature, rekening houdend met evenwicht binnen de raad in kennis, ervaring en persoonlijkheid. De Ovv reageert op het profiel. Via een open procedure wordt de werving gestart (met behulp van een extern bureau). Een selectiecommissie (tijdens de laatste procedure bestaande uit de SG van Defensie, de PSG van V&W met als voorzitter de DG Veiligheid van BZK) voert gesprekken en draagt een kandidaat voor aan de minister. Over de shortlist die de selectiecommissie opstelt, is contact met de voorzitter van de Ovv. Voor benoeming voert de voorzitter van de Ovv een gesprek met de kandidaten. De raad kan een advies uitbrengen over de kandidaten.



Aan de minister worden meerdere kandidaten voorgesteld, zodat deze zelf een keuze kan maken. De minister beslist welke kandidaat aan het kabinet wordt voorgedragen. Uiteindelijk besluit de Kroon wie benoemd wordt. Omdat de wet Ovv een Rijkswet is, beslist de Rijksministerraad over de benoemingen van raadsleden.

De werving en selectie van de buitengewone raadsleden wordt door de Ovv zelf gedaan. Voor de benoeming van de buitengewone raadsleden doet de Ovv een voordracht, bestaande uit meer personen, aan de minister van BZK. Ook de buitengewone raadsleden worden bij Koninklijk Besluit benoemd. In 2009 loopt de benoemingstermijn voor alle buitengewone raadsleden af.

#### *Jaarplan*

Het conceptjaarplan wordt door de Ovv met BZK besproken. BZK heeft geen formele bevoegdheden ten aanzien van de inhoud van het jaarplan. In het jaarplan maakt de Ovv onder andere duidelijk hoe hij de capaciteit zal verdelen over de verschillende onderzoekssectoren. De door het Rijk gehanteerde systematiek van VBTB is doorgevoerd in het jaarplan. Onderwerp van gesprek is vooral de omvang van het budget. Op basis van het jaarplan maakt BZK een risicoanalyse om te beoordelen welke onderwerpen het komende jaar aandacht zullen vragen.

#### *Informatie- en controleprotocol en regelgeving*

In deze protocollen zijn afspraken tussen Ovv en BZK vastgelegd. Als zbo dient de Ovv te voldoen aan wet- en regelgeving. Voor zover deze niet wordt meegenomen in de accountantscontrole, houdt KOBRA hierop toezicht. Voorbeelden zijn het voldoen aan de Kaderwet zbo's en de Wet Topinkomens. De Ovv informeert het ministerie daarover.

#### *Financiering en toekenning additionele middelen*

Het budget van de Ovv is onderdeel van de begroting van BZK. De Ovv bepaalt hoe de middelen worden ingezet. Er is geen sprake van geormerkte budgetten. Deze werkwijze past bij de onafhankelijkheid van de Ovv.

In de actuele bezuinigingstaakstelling voor het Rijk heeft de Ovv een uitzonderingspositie gekregen. De bezuiniging op de formatie geldt namelijk ook voor agentschappen en zbo's. De Ovv heeft echter geen taakstelling gekregen en hoeft dus ook geen formatieplaatsen in te leveren. De Ovv kan juist uitbreiden.

#### *Evaluatie*

De evaluatie is vastgelegd in de Rijkswet. De eerste evaluatie vindt plaats na 3 jaar, vervolgens wordt iedere vijf jaar geëvalueerd (art 83 van de Rijkswet). Het ministerie van BZK is opdrachtgever voor de evaluatie.

### **3.6 Organisatie Ovv bij de start**

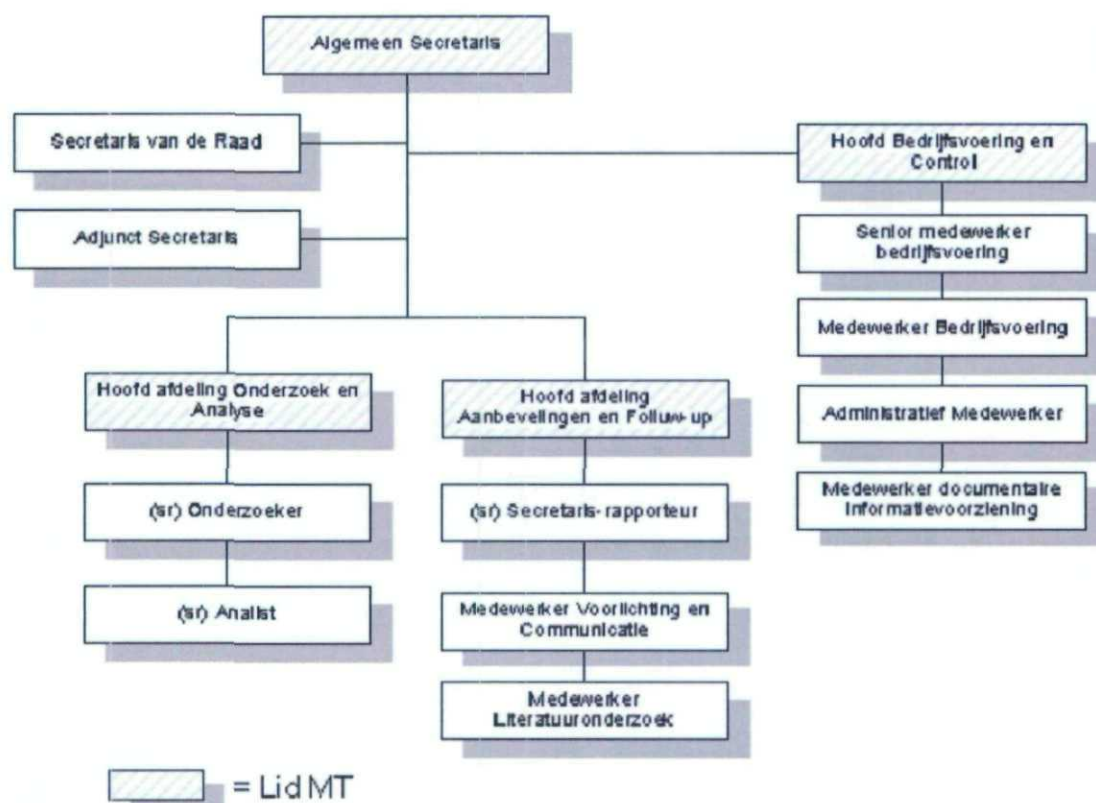
De Ovv startte op 1 februari 2005. De uitgangspunten van de nieuwe organisatie zijn op 22 maart 2005 neergelegd in de nota 'Van kamerensemble naar symfonieorkest'. Deze nota markeerde een moment in de verdere doorontwikkeling van de Ovv en is geschreven voor de eerste periode van de Ovv (eerste twee jaar). Vanuit het wettelijk kader – zoals neergelegd in de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid, de Memorie van Toelichting en nadere regelgeving - gaf de nota richting aan de sturing en inrichting van de organisatie en de werkwijze van de Ovv.

De formatie van het bureau van de RvTV omvatte per 31 december 2004 31 fte. De concept formatie van de Ovv was per 1 februari 2005 substantieel groter, namelijk 50 fte (inclusief vier gedetacheerde Defensiemedewerkers en een medewerker gefinancierd door V&W, exclusief de resultaten van lopend overleg met V&W over extra (zeescheepvaart)taken). De formatieomvang was als volgt verdeeld:

Omschrijving	Formatie
Algemene leiding	2,5 fte
Bedrijfsbureau	7,0 fte
Afdeling Onderzoek en Analyse	26,0 fte
Afdeling Aanbevelingen en Follow-up	14,5 fte
<b>Totaal</b>	<b>50 fte</b>

Tabel 1: formatieomvang start Ovv

De raambegroting 2005 voor de Ovv kwam uit op een totaalbedrag van 8,25 miljoen euro. Ruim de helft van de kosten had betrekking op salarissen van personeel en kosten en vergoedingen van raadsleden en buitengewone raadsleden.



Organisatieschema Ovv, uit nota 'Van kamerensemble tot symfonieorkest', 22 maart 2005.

De beschrijving van taken en rollen, die stonden in de nota 'Van kamerensemble tot symfonieorkest' is hier opgenomen<sup>2</sup>. De Algemeen Secretaris geeft leiding aan het bureau.

<sup>2</sup> Deze beschrijving is opgenomen omdat deze organisatiestructuur van toepassing was tot maart 2008. Een belangrijk deel van de bevindingen heeft dus betrekking op deze organisatie bij de Ovv.



De stafafdeling bedrijfsvoering en control is verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering op centraal niveau en richt zich met name op financieel beleid, kwaliteitsbeleid, personeelsbeleid, ICT beleid en informatievoorziening. Het hoofd van deze afdeling is tevens controller van de Ovv. De organisatie bestond verder uit de afdelingen 'Onderzoek en Analyse' en 'Aanbevelingen en Follow-up'. Het managementteam werd gevormd door de Algemeen Secretaris en de hoofden van de drie afdelingen en treedt op als collegiaal team. De Algemeen Secretaris was vanaf de start, als voorzitter van het managementteam, eindverantwoordelijk voor het functioneren van het bureau. De afdeling 'Onderzoek en Analyse' hield zich vooral bezig met de feitelijke uitvoering van de onderzoeken van de Ovv. Er is destijds in de uitwerking van de structuur van de afdeling gekozen voor een generiek onderzoeksprofiel en niet voor clustering van kennis naar onderzoeksvelden. De afdeling 'Aanbevelingen en Follow-up' had een belangrijke taak bij de voorbereiding van onderzoeken, het schrijven en redigeren van onderzoeksrapporten en aanbevelingen en het positioneren van de Ovv in diverse netwerken.

## 4. Organisatie van de Ovv

In dit hoofdstuk beschrijven we de huidige organisatie van de Ovv. In paragraaf 4.1 vermelden we de missie die de Ovv formuleerde in 2005 en die nog steeds geldt. De organisatie van de Ovv is per 1 maart 2008 gewijzigd. In paragraaf 4.2 beschrijven we de belangrijkste uitgangspunten van deze herijking. Paragraaf 4.3 en 4.4 bevatten achtereenvolgens de beschrijving van de organisatiestructuur en het besturingsmodel vanaf 1 maart 2008. Het onderzoeksproces van de Ovv beschrijven we in paragraaf 4.5. En in paragraaf 4.6 lichten we tenslotte enkele aspecten van de werkwijze van de Ovv uit, waaronder de onderzoeksmethodiek.

### 4.1 Missie van de Ovv

De Ovv heeft bij zijn start in de nota 'van kamerensemble tot symfonieorkest' de volgende missie opgenomen:

*De raad wil een gezaghebbende bijdrage leveren aan het waarborgen en zo nodig verhogen van het veiligheidsniveau*

*De raad doet dat door middel van onafhankelijk, integraal onderzoek naar de (vermoedelijke) oorzaken en mogelijk gevolgen van structurele veiligheidstekorten naar aanleiding van een voorval; ook onderzoek naar de rampenbestrijding en hulpverlening kan daar deel van uitmaken.*

*De raad formuleert mogelijk aanbevelingen aan betrokkenen en neemt voorts initiatieven voor zover die voortvloeien uit zijn onafhankelijke positie.*

*De raad communiceert met betrokkenen om de effectiviteit te toetsen van zijn aanbevelingen en van zijn werk in het algemeen om het maatschappelijk vertrouwen in het werk van de raad te bevorderen.*

De Ovv heeft drie belangrijke profielkenmerken voor zichzelf benoemd:

- De Ovv als onafhankelijk 'veiligheidsgeweten'.
- De Ovv als geïntegreerde onderzoeksorganisatie.
- De Ovv als permanent expertisecentrum.

Deze drie profielkenmerken bepalen in hoge mate het werk van de Ovv. Deze kenmerken zijn vertaald naar de noodzaak tot een hoog professioneel niveau voor raad en organisatie.

### 4.2 Herijking van de organisatie

Tot de afronding van het onderzoek naar de brand in het cellencomplex Schiphol-Oost was er weinig ruimte binnen de Ovv om de doorontwikkeling van de organisatie ter hand te nemen. Vanaf eind oktober 2006 heeft de raad enkele strategiebijeenkomsten georganiseerd en bijeenkomsten met collega-instituten uit het buitenland om van hun ervaringen te leren. Na de afronding van het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol is door de raad verder een inventarisatie en prioriteitennota vastgesteld. Dat heeft geleid tot het benoemen van A- en B-prioriteiten in de onderzoeken en het stopzetten van een – beperkt – aantal onderzoeken.

Een markant moment in het proces van herijking van de organisatie betreft een bijeenkomst van het bureau begin 2007 die volgens betrokkenen de zaak behoorlijk op scherp zette. Op basis van deze bijeenkomst is een aantal medewerkers (de zogenaamde 'club van vijf') van het bureau gevraagd om een analyse te maken van de huidige organisatie en werkwijze.





Volgens direct betrokkenen binnen het bureau van de Ovv was het rapport meer een 'rijp en groen' inventarisatie dan een echt scherpe analyse. Het rapport heeft wel bijgedragen aan een kritische zelfreflectie op de organisatie en werkwijze.

Uiteindelijk is in het najaar van 2007 een bijeenkomst geweest met het bureau en de raad, waarin een eerste concept van de nieuwe organisatie en nieuwe werkwijze is besproken. De uitkomsten van het veranderingsproces zijn vastgelegd in een organisatierapport, vastgesteld in december 2007.

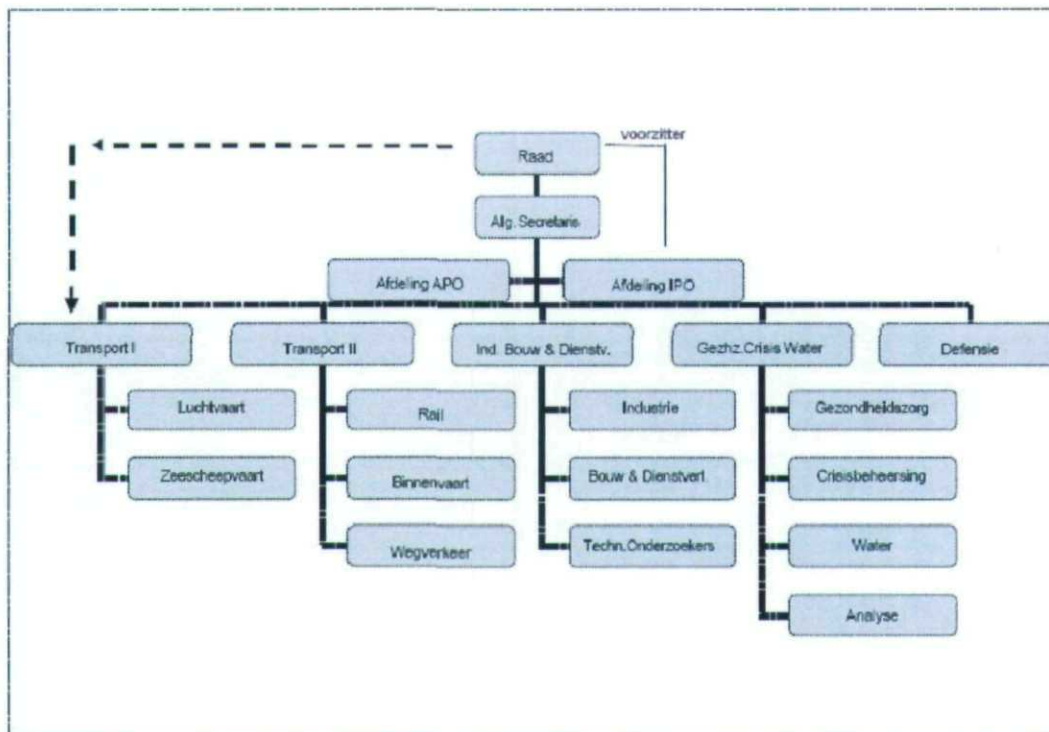
#### *Uitgangspunten van de nieuwe organisatie*

Het organisatierapport uit 2007 bevat geen expliciete analyse van knelpunten van de organisatie en werkwijze van de Ovv. Wij komen terug op dit onderwerp in hoofdstuk 5. De uitgangspunten van de nieuwe organisatie en werkwijze zijn in het organisatierapport van december 2007 als volgt geformuleerd:

- De Ovv streeft naar het uitbrengen van ongeveer 10 tot 15 'grote' onderzoeksrapporten per jaar.
- De reorganisatie heeft als doel het verder verbeteren van de professionaliteit van de organisatie en de kwaliteit van de rapporten.
- Het onderzoeksproces is beschreven (zie paragraaf 4.5).
- De fasen in het onderzoeksproces zijn leidend voor de ontwikkeling van de organisatie.
- De raad staat niet op afstand, maar is betrokken bij de (belangrijke) projecten. Per onderzoek bepaalt de raad de mate en de momenten van betrokkenheid.
- De raad treedt op als collegiaal bestuur en beslist altijd als gehele raad.
- De rol van portefeuillehouder blijft bestaan. De portefeuillehouder is eerste aanspreekpunt voor onderzoeksmanagers. De portefeuilles van raadsleden rouleren periodiek.
- Er worden onderzoeksmanagers benoemd. Deze ontvangen rechtstreeks van de raad opdrachten om onderzoeksprojecten te (doen) uitvoeren en leggen ook rechtstreeks verantwoording af aan de raad. Een onderzoeksmanager geeft leiding aan een cluster van een aantal sectoren en aan een groep vaste medewerkers (onderzoekers en secretarissen).
- In de stafafdeling IPO (inhoudelijke procesondersteuning) wordt kennis gebundeld op het gebied van: juridische zaken, communicatie, aanbevelingen, redactie en kwaliteit van rapporten.
- In de stafafdeling APO (algemene procesondersteuning) zit ondersteuning op het gebied van bedrijfsvoering.
- De Algemeen Secretaris faciliteert de projecten en bewaakt het proces en de vormgeving, ondersteund door twee managementoverleggen:
  - Algemeen management (Algemeen Secretaris, hoofd IPO en hoofd APO)
  - Inhoudelijk management (Algemeen Secretaris, Onderzoeksmanagers, hoofd IPO).

### **4.3 Organisatiestructuur**

In hoofdlijnen ziet het organisatieschema van de nieuwe organisatie er als volgt uit:



#### Invulling en vormgeving organisatie

In de bijlage bij het organisatierapport van september 2007 heeft de Ovv de kwantitatieve en kwalitatieve formatie vastgesteld. In kwalitatieve zin is de benodigde formatie vastgelegd in functiebeschrijvingen. Kwantitatief is de benodigde formatie en de feitelijke bezetting per 1 maart 2008 weergegeven in onderstaande tabel. Op peildatum 1 maart 2008 bedroeg het aantal niet vervulde vacatures 14,87 fte.

Omschrijving	Formatie (fte)	Bezetting (fte)
Algemene leiding	1,00	1,00
IPO	9,00	5,67
APO	10,00	8,56
Onderzoeksafdelingen		
- cluster 1	8,00	9,00
- cluster 2	10,00	6,00
- cluster 3	10,00	5,00
- cluster 4	12,00	10,90
- cluster 5 (detachering)	0,00	0,00
Restformatie (nog niet verdeeld)	1,00	
Gedetacheerde medewerkers defensie	4,00	4,00
Totaal	65,00	50,13

Tabel 2: formatieomvang en bezetting per 1 maart 2008

De Ovv noemt een aantal belangrijke functies:

- De raad
- De algemeen secretaris
- Het inhoudelijk en algemeen managementteam
- Onderzoeksmanagers
- Projectleiders



### *De raad*

De raad bestaat uit vijf permanente leden, onder wie de voorzitter. De raad is integraal eindverantwoordelijk voor onderzoeken en rapporten van de Ovv. Daarmee wordt bedoeld dat de raadsleden in een gezamenlijke raadsvergadering een eenduidig besluit nemen over het vaststellen en uitbrengen van onderzoeksrapporten. De leden van de raad hebben een onderlinge portefeuillevverdeling opgesteld.

Het functioneren van de raad is in een bestuursreglement vastgelegd. Dat reglement is door de Minister van BZK goedgekeurd. Belangrijk is dat is afgesproken dat de raad tenminste op drie momenten betrokken is bij onderzoeken:

- Bij de start van het onderzoek.
- Bij de bepaling van de reikwijdte van het onderzoek.
- Bij de vaststelling en openbaarmaking van het onderzoeksrapport.

De raad dient tenminste tienmaal per jaar bijeen te komen. In de praktijk is er tweewekelijks overleg.

De Ovv kent 27 buitengewone raadsleden. Zij vervullen een adviserende rol naar de raad. De buitengewone raadsleden zijn georganiseerd in commissies, gekoppeld aan een onderzoeksveld. Zij worden op de hoogte gehouden van de stand van zaken van de onderzoeken en de meldingen.

Raadscommissies monitoren de ontwikkelingen en trends in verschillende werkterreinen en rapporteren daarover minstens tweemaal per jaar aan de raad. Verder worden de raadscommissies benut voor de inhoudelijke begeleiding van onderzoeksprojecten. Niet voor alle onderzoeksterreinen van de Ovv bestaat een raadscommissie. Zeven sectoren werken met een vaste commissie. Voor de begeleiding van onderzoeken kan ook worden gekozen voor (tijdelijke) begeleidingscommissies, bestaande uit buitengewone raadsleden en externe experts.

### *De Algemeen Secretaris*

De Algemeen Secretaris is verantwoordelijk voor de algehele leiding van het bureau, de randvoorwaarden voor kwalitatief goede onderzoeken en rapporten, de ontwikkeling van de organisatie en is aanspreekpunt voor het oplossen van afdelingsoverstijgende problemen. Hij heeft daarnaast een faciliterende rol voor de onderzoeksprojecten, verschaft mensen en middelen en is verantwoordelijk voor borging van proces en vormgeving. De Algemeen Secretaris legt hierover verantwoording af aan de raad.

### *Het inhoudelijk en algemeen managementteam*

De Algemeen Secretaris wordt ondersteund door een inhoudelijk overleg met daarin de onderzoeksmanagers en hoofd IPO.

In dit overleg worden de voortgang van de projecten besproken, de problemen in de bezetting van projecten, de inhoudelijke kwaliteitsbewaking, ontwikkelingen op het gebied van onderzoeksmethoden en vragen rondom prioritering.

Het overleg wordt ondersteund door de medewerk(st)er programmamanagement. Het Algemeen Management bestaat uit de Algemeen Secretaris, hoofd IPO en hoofd APO.



### *Onderzoeksmangers*

De onderzoeksmangers hebben twee hoofdtaken:

1. Opdrachtnemer van de raad voor projecten. Als zodanig verantwoordelijk voor het realiseren van een goede en volledige sturing van de opzet en het verloop van onderzoeken. De onderzoeksmanger legt hierover direct verantwoording af aan de raad. De portefeuillehouder fungeert hierbij als aanspreekpunt namens de raad.
2. Leidinggevende van een onderzoeksafdeling. Als zodanig verantwoordelijk voor het totale onderzoeksprogramma binnen die afdeling, de kwaliteit en voortgang van onderzoeken/onderzoeksprojecten én verantwoordelijk voor de kwaliteit van het functioneren van de medewerkers.

### *Projectleider*

De onderzoeken worden projectmatig uitgevoerd. Een projectleider leidt deze projecten. De uitvoering van deze taak was voorheen een integraal onderdeel van de huidige functie van onderzoeker. Omdat onderzoekers niet per definitie goede projectleiders zijn, is in de nieuwe organisatieopzet gekozen om dit taakelement als taakprofiel los te koppelen van de functie van onderzoeker. In het geval dat een projectleider nodig is, wordt gezocht wie dit taakprofiel tijdelijk aan zijn rol als onderzoeker kan koppelen. Omdat onderzoeken in zwaarte en complexiteit kunnen verschillen, is gekozen voor projectleiders op verschillende niveaus.

## **4.4 Besturingsmodel**

De Ovv hanteerde bij de start de uitgangspunten van het INK-model als aangrijpingspunt voor sturing op de ontwikkeling van de organisatie. Die principes worden nu niet meer expliciet gehanteerd. Daarnaast zijn bij de besturing van de Ovv de volgende sturingsprincipes leidend:

- *Relatiemanagement* voor het actief opbouwen en onderhouden van contacten met een scala van externe relaties.
- *Projectmatig onderzoeksmangement* voor de uitvoering van onderzoeksprojecten (en interne projecten) op basis van besluitvormingskaders (zoals werkplannen, begrotingen, onderzoekscriteria etc.).
- *Competentiemanagement* om zorg te dragen voor een optimale inzet en ontwikkeling van medewerkers op specifieke werkzaamheden.

### *Samenspel tussen raad en bureau*

De selectie van onderzoeken en de totstandkoming van producten vindt plaats in samenspel tussen raad en bureau. In het organisatierapport van september 2007 heeft de Ovv het samenspel tussen de raad en het bureau beschreven.

1. In de fase van ontwerp van een onderzoeksproject (na het verkennend onderzoek) - dat wil zeggen in de fase van definiëring van de vraagstelling en de aanpak - vindt het intensieve interactieve debat plaats tussen de raad en het bureau over de focus van het onderzoek. De rol van de voorzitter van de raad in dat proces is om op enig moment in de raadsvergadering vast te stellen of dit debat tot voldoende consensus en resultaat heeft geleid en dat daarmee een kwalitatief hoogwaardige en onderzoekbare vraagstelling en aanpak is neergelegd. Hij sluit daarmee de discussie en ontwerpfase af.
2. Vervolgens treedt een onderzoeksmanger op als contractor naar de raad. Hij neemt de opdracht aan en stelt de raad voor tegen welke uitvoeringscondities (kwaliteit, doorlooptijd, tijd, bezetting, kosten) het onderzoek verricht kan worden. Tevens geeft de onderzoeksmanger in het onderzoeksplan aan hoe en wanneer aan de raad zal worden gerapporteerd over de voortgang van het onderzoek.



- Op het moment dat de raad het onderzoeksplan accordeert, is er sprake van een geformaliseerde contractrelatie met vaste rapportagemomenten. De voorzitter kan van de raad mandaat krijgen om dit te accorderen.
3. De onderzoeksmanager brengt periodiek voortgangsrapportages uit aan de raad over de stand van het onderzoek. De raad stelt belangrijke wijzigingen in de focus van het onderzoek vast. De raad discussieert daarover en kan indien noodzakelijk aanvullende beslissingen nemen om wijzigingen in de aanpak van het onderzoek aan te brengen. Telkens zal de onderzoeksmanager aangeven of die wijzigingen voor hem uitvoerbaar zijn binnen het initieel aangegane contract, of dat één en ander tot nieuwe contractcondities leidt.
  4. Naast deze sturing op tussentijdse voortgang, zowel in tijd, condities als inhoud krijgt de raad tijdig de beschikking over het (concept)rapport en ook daarover kan de raad zich ten volle en fundamenteel uitspreken in de vaststellingsfase. Ook hiervoor geldt weer dat de onderzoeksmanager helder zal aangeven of de wijzigingen zoals de Raad die voorstaat passen binnen het aangegane contract of niet. In deze vaststellingsfase heeft de raad echter het laatste woord en neemt ook daar de uiteindelijke beslissing tot definitieve vaststelling van het uit te brengen (concept)rapport. Voor het conceptrapport gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor het eindrapport.

Met deze aanpak ontstaat er een intensieve en interactieve fase aan het begin en aan het einde van een onderzoekstraject en een strak geformaliseerde (maar desalniettemin ook interactieve) fase daar tussen.

#### 4.5 Onderzoeksproces

In de notitie 'Onderzoeksproces van de Onderzoeksraad voor veiligheid' van 7 december 2007 is het onderzoeksproces van de Ovv beschreven. We nemen hier de hoofdlijnen van het onderzoeksproces op. Een beschrijving van het volledige onderzoeksproces is opgenomen in bijlage 7. Het onderzoeksproces bestaat uit een aantal fasen:



#### 4.6 Werkwijze

We beschrijven hieronder kort instrumenten die het werk van de Ovv ondersteunen:

- Onderzoeksmethodiek
- Projectmatig werken
- Handboek
- Kennisbank.

##### *Onderzoeksmethodiek<sup>3</sup>*

De Ovv heeft als doel het voorkomen van toekomstige voorvallen door onderzoek. Daarbij kijkt de Ovv naar de structurele veiligheidstekorten die ten grondslag liggen aan een voorval. Om deze veiligheidstekorten te achterhalen wordt standaard gebruik gemaakt van een tijdslijnanalyse en/of de Tripod-methode en zo nodig van andere onderzoeksmethoden. Een nieuwe methodiek is in ontwikkeling. Daar komen wij in paragraaf 5.3 op terug.

De tijdslijnanalyse faciliteert het in kaart brengen van de gebeurtenissen die geleid hebben tot een voorval. Deze analyse maakt inzichtelijk welke informatie beschikbaar is en welke informatie ontbreekt. Hij geeft aan welke gebeurtenissen op welk moment hebben plaatsgevonden, zodat een reconstructie van het voorval te maken is.

De Tripod-methode wordt gebruikt om de achterliggende oorzaken van een voorval te achterhalen. De Tripod-methode gaat er vanuit dat bij 90% van de ongevallen de aanleiding ligt bij menselijk falen, maar dat oorzaken voor het maken van deze fouten altijd liggen in de omgeving: aan menselijke fouten liggen organisatorische omstandigheden en structurele veiligheidstekorten ten grondslag. Om te leren van voorvallen, moet gekeken worden naar de organisatorische omstandigheden en de structurele veiligheidstekorten en niet naar het menselijke falen.

Tripod onderkent 11 basis risicofactoren (ook wel latente fouten genoemd) die op zichzelf of in combinatie ten grondslag liggen aan voorvallen:

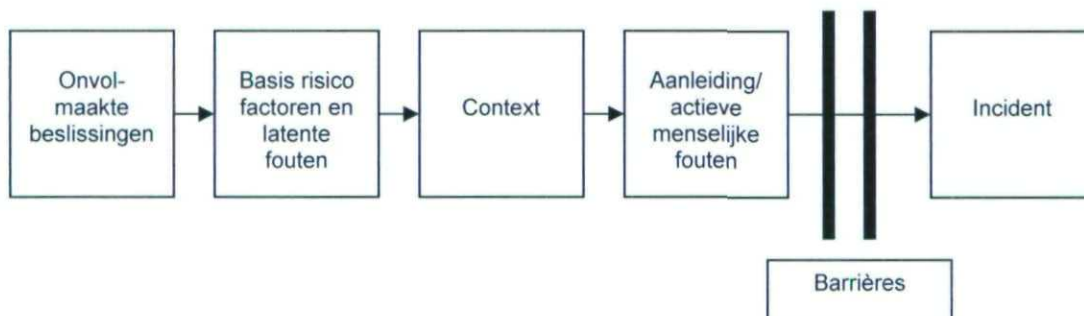
- Ontwerp
- Materiaal
- Onderhoud
- Omgevingsfactoren
- Procedures
- Training en opleiding
- Communicatie
- Hygiëne
- Strijdige doelstellingen
- Organisatie
- Fouten bevorderende omstandigheden (bijvoorbeeld fysieke condities)

Deze basis risicofactoren kunnen zich in een organisatie voordoen door onvolmaakte beslissingen op hoger management niveau.

---

<sup>3</sup> Ongevallen onderzoek buiten de grenzen van de organisatie, K.N.R. Schaardenburg-Verhoeve, S. Corver, J. Groeneweg; Tripod "de glazen bol voor de auditor?" Franc Damhuis.





Zoals in het schema weergegeven, liggen basis risicofactoren en latente fouten in een bepaalde context ten grondslag aan menselijke fouten. Zodra deze menselijke fouten de barrières (zoals een veiligheidssysteem) doorbreken, vindt een incident plaats. De Ovv gebruikt de Tripod-methode om te achterhalen welke achterliggende oorzaken ten grondslag liggen aan een voorval.

#### *Projectmatig werken*

Op 1 november 2005 heeft de Ovv het projectmatig werken geïntroduceerd onder de naam Promove. Met deze introductie werd een nieuwe werkwijze ingevoerd, waarbij de verschillende onderzoeken als projecten worden uitgevoerd.

Bij de introductie van Promove heeft de Ovv de volgende doelstellingen geformuleerd: *De organisatie verder professionaliseren om een kwalitatief hogere standaard van werken en rapporteren te bevorderen, met behulp van het introduceren van programmamanagement samenhang tussen onderzoeksprojecten stroomlijnen en invulling geven aan de rollen en onderling zakelijke verhoudingen tussen projectleiders, management, commissies en raad.*

#### *Handboek*

In april 2008 is het handboek van de Ovv gelanceerd. Al vanaf de instelling van de Ovv in 2005 is het handboek in ontwikkeling geweest. Vanwege het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol en andere prioriteiten heeft het tot 2008 geduurd voordat het handboek gereed was. Het handboek bevat voor alle fasen in het onderzoek protocollen en richtlijnen voor werkwijzen, bijvoorbeeld een interviewleidraad. Voor de vorming van deze protocollen en richtlijnen is veel gebruik gemaakt van documenten die tijdens het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol zijn ontwikkeld. Deze documenten zijn doorontwikkeld en gelden nu als standaard voor de werkwijze van de Ovv. Het handboek bevat naast de protocollen, ook richtlijnen voor de kwaliteitsbewaking en is daarmee ook een kwaliteitshandboek geworden. Het handboek is voor alle medewerkers toegankelijk. De Ovv is niet kwaliteit gecertificeerd.

#### *Kennisbank*

De kennisbank is een geavanceerd systeem met veel functionaliteiten. Informatie zoals meldingen, doorlooptijd, projectteam, conclusies, aanbevelingen en opvolging van aanbevelingen staan er in verwerkt. Een goede zoekfunctie kan vele overzichten genereren: bijvoorbeeld een overzicht van alle meldingen in de afgelopen maand voor de luchtvaartsector.

De informatie die uit de kennisbank gegenereerd kan worden, wordt onder meer gebruikt om overzichten aan de raad en het MT beschikbaar te stellen. De raad krijgt elke twee weken een overzicht uit de kennisbank van alle meldingen aan de Ovv. Ook wordt de informatie gebruikt om de opvolging van de aanbevelingen bij te houden en het dient als basis voor de jaarlijkse rapportage aan het ministerie BZK.

De kennisbank is volop in ontwikkeling. Sinds mei 2008 bevat de kennisbank ook dynamische informatie, als doorlooptijd en lopende verkenningen. Tegelijk wordt nagedacht over een versie voor 2012, waarbij de applicatie nog meer ondersteunend dient te zijn aan het proces en eenvoudig toegankelijk is als geheugen van de Ovv.

Het is de bedoeling dat binnen de Ovv een beheergroep wordt gevormd die verantwoordelijk wordt voor onder andere het handboek en de kennisbank.



## 5. Bevindingen op basis van evaluatiekader

In dit hoofdstuk geven we per onderdeel uit het evaluatiekader (zie het schema in paragraaf 2.3 en bijlage 1) zo feitelijk mogelijk weer wat de belangrijkste bevindingen zijn op basis van de interviews, waar mogelijk onderbouwd met documenten. Als dat aan de orde is beschrijven we de opvallendste overeenkomsten en verschillen in standpunten tussen respondenten.

### 5.1 Kaders

In deze paragraaf staat beschreven of de Ovv werkt conform wet- en regelgeving en afspraken die zijn vastgelegd in formele afspraken en protocollen. We beschrijven ook of deze kaders het functioneren van de Ovv ondersteunen.

#### *Onafhankelijkheid*

De in de wet opgenomen garanties om de onafhankelijkheid van de Ovv te waarborgen, werken volgens de geïnterviewden in de praktijk:

- Het staat de Ovv vrij een onderzoek te starten. Uit het onderzoek blijkt dat dit een eigen afweging is van de Ovv, op basis van informatie die de Ovv uit verschillende bronnen bereikt. In de gesprekken en ook uit de casestudy's blijkt duidelijk dat deze besluitvorming een autonoom proces is dat plaatsvindt in de raad, op basis van voorbereiding door het bureau, conform de procedure die daarover is afgesproken. Andere partijen kunnen en willen niet interveniëren in deze afweging maar vragen in een aantal gevallen wel meer toelichting als de Ovv besluit wel of geen onderzoek te doen.
- Het begrip voorval, zoals dat in de wet is gedefinieerd, biedt de Ovv voldoende mogelijkheden een onderzoek te starten. Doordat ook incidenten onder dit begrip worden geschaard, hoeft de Ovv niet te wachten met het doen van onderzoek totdat zich een groot voorval heeft voorgedaan.
- De bevoegdheden van de raad om zelf informatie te verzamelen, blijken toereikend. In een aantal gevallen is er discussie met andere onderzoekers (inspecties, OM) over de toegankelijkheid van materiaal en deskundigheid maar daarover zijn in afstemmings-protocollen afspraken gemaakt die volgens de betrokkenen in de praktijk goed werken. We komen onder het kopje "relatie met anderen" terug op dit onderwerp.

De Ovv plaatst wel een kanttekening bij de bescherming van de onafhankelijkheid door de Rijkswet Ovv, namelijk dat er een duidelijker en explicieter strafbaarstelling moet komen van het weigeren van medewerking aan een onderzoek (artikel 40, lid 1 Rijkswet Ovv)<sup>4</sup>. Blijkens artikel 82, lid 1 van de Rijkswet is de wetgever ervan uitgegaan dat deze weigering valt onder artikel 184 van het Wetboek van Strafrecht (Sr). De Onderzoeksraad vraagt zich af of dat klopt. Het is niet zeker of de onderzoekers van de Ovv zijn aan te merken als toezichthouders in de zin van de Algemene wet bestuursrecht. Het is, zo meent de landsadvocaat, zeer de vraag of onderzoekers van de Ovv zijn aan te merken als toezichthouders, zoals in dit artikel bedoeld. Ook de uitbreiding van de reikwijdte van de bepaling van het tweede lid van artikel 184 biedt geen soelaas. Een zelfstandige strafbaarstelling in de Rijkswet Ovv is daarom aan te bevelen vindt de Ovv.

De raad legt bevindingen en conclusies voor aan betrokkenen. Tijdens deze periode zijn partijen wettelijk tot geheimhouding verplicht maar daar is geen sanctie aan gekoppeld. Ondanks veel voorzorgsmaatregelen is het voorgekomen dat een rapport toch is uitgelekt tijdens de inzageprocedure.

<sup>4</sup> Memo Onderwerpen t.b.v. evaluatie Onderzoeksraad voor Veiligheid van Ovv aan Lysias, ontvangen op 11 april 2008.



Het is in de visie van de Ovv<sup>5</sup> daarom gewenst dat het niet voldoen aan geheimhoudingsplicht die is gekoppeld aan de inzageprocedure strafbaar wordt gesteld, al is het maar bij wijze van "stok achter de deur".

Conform de daarover vastgelegde afspraken in de Rijkswet, zijn de rapportages uiteindelijk een zelfstandige verantwoordelijkheid van de raad. De raad bepaalt de inhoud van de rapportages en de berichtgeving daarover. Geen van de geïnterviewde personen heeft aangegeven meer zeggenschap te willen over de inhoud van de rapportages.

#### *Scheiding met strafrechtelijk onderzoek*

De scheiding met strafvorderlijke procedures is vastgelegd in de wet en uitgewerkt in het afstemmingsprotocol met het OM. Daarin wordt uitgelegd wat het verschil is in doelstelling van de onderzoeken van de Ovv (inzichtelijk maken van achterliggende oorzaken van een voorval en manieren om deze gevolgen te bestrijden of af te wikkelen) en de onderzoeken van het OM (vaststellen of een strafbaar feit is gepleegd en de schuldvraag). Beide hebben vergaande bevoegdheden, wat kan conflicteren als ze beide een onderzoek uitvoeren. Als dit zich voordoet is afgesproken in het protocol dat schriftelijke afspraken worden gemaakt over de inhoud van de onderzoekshandelingen, inbeslagneming van zaken en de instelling van een afstemmingsoverleg. Destructief onderzoek vindt alleen na overleg plaats. Relevante betrokkenen geven aan dat deze afspraken goed lopen en dat het wettelijk kader op dit punt voldoende garanties biedt.

Er is een aantal punten waar de scheiding nog scherper kan worden aangezet, vindt de Ovv<sup>6</sup>. Als eerste geldt dat voor de beperking die is vastgelegd voor onderzoekers voor het niet kunnen oproepen als getuige, niet geldt voor andere medewerkers van de Ovv en ook externe deskundigen. De Rijkswet (artikelen 33 tot en met 40 en 69) geldt voor de leden van de raad en de medewerkers van het bureau, voor zover bij hun aanstelling als onderzoeker aangewezen, alsmede voor aangewezen deskundigen (artikel 14). De praktijk heeft echter geleerd dat, nu onderzoekers niet kunnen worden opgeroepen, soms wordt getracht om dan maar andere medewerkers in hun plaats op te roepen.

Ten tweede de positie van externe derden (niet zijnde inspectiemedewerkers als bedoeld in artikel 14). In ieder geval geldt dat het wenselijk is dat de bescherming van artikel 69, lid 4, Rijkswet Ovv (het niet kunnen worden opgeroepen als getuige) expliciet ook zou gelden voor door de raad ingehuurde externen. Uit de parlementaire stukken blijkt namelijk wel dat het de bedoeling van de wetgever is geweest dat dit soort bepalingen mede op externe derden betrekking zou hebben. Verder is het wenselijk dat door externe derden opgestelde schriftelijke stukken ook expliciet onder de werking van artikel 69, lid 1 (niet te gebruiken als bewijs in strafrechtelijke procedure) worden gebracht.

#### *Relatie met anderen*

Bij de totstandkoming van de Rijkswet was het uitdrukkelijk de bedoeling dat die zou leiden tot minder dubbelingen en overlap van onderzoek door verschillende instanties of ad hoc commissies. Dit staat ook expliciet vermeld in de MvT. In de Rijkswet zijn afspraken vastgelegd over de afbakening. In afstemmingsprotocollen met de inspecties zijn wederzijdse verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd. Uit het onderzoek komt naar voren, dat de samenwerking in de praktijk goed verloopt. Op het moment dat Ovv en Inspectie of OM besluiten tegelijkertijd een onderzoek te starten, bieden de afstemmingsprotocollen voldoende houvast om deze samenwerking te structureren.

<sup>5</sup> Memo 'Onderwerpen t.b.v. evaluatie Onderzoeksraad voor veiligheid' van Ovv aan Lysias, ontvangen op 11 april 2008.

<sup>6</sup> Idem.





Dit blijkt ook uit de geanalyseerde casussen, bijvoorbeeld die van het trapongeval in Utrecht en het Apache-ongeval. Bij het onderzoek naar de brand in het cellencomplex op Schiphol-Oost heeft de Ovv het initiatief genomen om met alle betrokken partijen te overleggen over afstemming van de onderzoeken. Dat heeft ertoe geleid dat inspecties onderdelen van het onderzoek van de Onderzoeksraad uitvoerden en/of capaciteit leverden voor de onderzoeken.

De mogelijkheid dat een van beide onderzoeken vertraging oploopt doordat beide onderzoeksorganisaties tegelijkertijd materiaal willen bestuderen of gebruik willen maken van specifieke schaarse deskundigheid blijft bestaan, maar werkt niet per definitie negatief uit op de doorlooptijd van de onderzoeken van de Ovv. Bij het Schipholonderzoek moest het OM juist wachten. De Ovv dringt er nu op aan om ook afspraken te maken over de inzet van forensische capaciteit, waarbij de Ovv vindt dat het geen automatisme mag zijn dat het OM voorrang krijgt. Dit onderwerp is nog in discussie. Gesprekspartners buiten de Ovv hebben aangegeven dat zij van mening zijn dat de inhuur van schaarse (technische) expertise door OM en Ovv gezamenlijk zou kunnen gebeuren, omdat de gevoeligheid wat betreft strafvervolgning niet in dat type onderzoek zit.

#### *Afstemming bij selectie en prioritering*

De Rijkswet Ovv geeft geen aanknopingspunten voor hoe de onderlinge afstemming tussen verschillende instanties om al dan niet een onderzoek te starten, moet worden geregeld. Wacht de Ovv daarbij bijvoorbeeld het onderzoeksrapport van de inspectie af om op basis van de analyse daarvan een vervolgonderzoek te doen naar aspecten die niet worden afgedekt, met alle consequenties voor de termijn van rapportage van dien? Of starten Ovv en inspectie tegelijkertijd een onderzoek, waarbij de inspectie eventueel een bijdrage levert aan het Ovv onderzoek?

Juist op dit punt doet zich een dilemma voor, dat blijktens deze evaluatie ook door betrokkenen bij Ovv, inspecties en ministeries zo gevoeld wordt. Op dit moment is sprake van een bont palet aan verhoudingen tussen Ovv en inspecties, waarbij betrokken partijen duidelijk nog zoekend zijn naar de optimale relatie. Dat blijkt ook uit de casestudy's. In de onderzoeken naar de geëxplodeerde aardgascondensaattank in Warffum en naar de hartafdeling van het Radboudziekenhuis wachtte de Ovv eerst het onderzoek van de betrokken inspecties af; bij het onderzoek naar het trapongeval in Utrecht startte de Ovv wel een onderzoek, maar beëindigde dat toen duidelijk werd dat het onderzoek van een door de gemeente ingestelde commissie de vragen rond het ongeval beantwoordde.

Gesprekspartners menen dat de Ovv een aanwinst kan zijn in het (op zich) al ruime aanbod van mogelijkheden die bijvoorbeeld de inspecties al hebben. Er zijn door gesprekspartners verschillende mogelijkheden genoemd om meer duidelijkheid te scheppen in de onderlinge verhoudingen:

- Ovv leidend bij het bepalen wie onderzoek doet;
- eerstelijns onderzoek voor de inspectie, daarna eventueel vervolgonderzoek door Ovv (in de rol van auditor);
- als de Ovv een onderzoek start, doet de inspectie dat niet;
- de Ovv richt zich meer op algemene lessen en "steekt de breinaald door onderzoeken heen";
- wettelijke afbakening van het taakveld.

We lichten de verschillende mogelijkheden hierna kort toe.



Er is als mogelijkheid geopperd dat de Ovv de bevoegdheid zou moeten krijgen om leidend te zijn in de beslissing wie onderzoek doet (met inachtneming van de observatie dat de kleine, verplichte onderzoeken door de inspecties zelf kunnen worden uitgevoerd). Als de Ovv onderzoek doet, doen de inspecties geen onderzoek.

Daarnaast zou er verantwoordelijkheid aan inspecties kunnen worden gegeven om onderzoek naar relatief kleine voorvallen te doen. De Ovv zou het dan tot zijn taak kunnen rekenen om zonodig een kwalitatief oordeel uit te spreken over het werk van de inspecties.

In een aantal gesprekken zijn opmerkingen gemaakt over een taakverdeling tussen Ovv en inspecties in termen van meer generalistisch versus specialistisch onderzoek. De rolverdeling tussen inspecties en de Ovv is dan te vergelijken met die tussen een huisarts en een medisch specialist. De inspecties doen een eerste verkenning bij alle ongevallen binnen de eigen sector en maken hiervan een rapport op. De Ovv kan kennisnemen van de bevindingen van de betreffende inspectie en vervolgens bezien of hij aanvullend onderzoek wil doen, is de teneur van deze reacties. Voorwaarde is wel dat de Ovv zich meer richt op systeemniveau en minder op specifiek onderzoek naar incidenten. De Ovv wordt dan meer gezien als auditor. Sommigen merken op dat het wenselijk is dat betrokken organisaties allereerst zelf onderzoek doen. Zij stellen dat de ervaring heeft geleerd dat deze organisaties vaak in hoge mate zelfkritisch zijn. Daarnaast is het voor het leren van de organisaties van belang dat zij zelf evalueren. Het risico bestaat dan wel, dat Ovv een instantie wordt waar in 'hoger beroep' tegen de onderzoeken van inspecties kan worden geageerd.

Het komen tot een goede onderlinge verhouding tussen Ovv en inspecties wordt volgens sommigen bemoeilijkt doordat de Ovv het standpunt huldigt dat inspecties niet onafhankelijk zijn en dat onderzoeken daarom per definitie een andere waarde hebben dan die van de Ovv. Wanneer inspecties en Ovv niet in staat blijken om de onderlinge taakverdeling goed te regelen, kan het nodig zijn om scherper te zijn in de wettelijke bepalingen, merkt één van de gesprekspartners op.

#### *Afbakening breedte onderzoeksterrein*

Het wettelijk kader geeft een ruime begrenzing in de onderwerpen waarmee de Ovv zich kan bezighouden. Een aantal gesprekspartners plaatste kanttekeningen bij de wijze waarop de Ovv de wettelijke ruimte in de breedte van het takenpakket invult. Gesprekspartners hebben opgemerkt dat het in hun opvatting de bedoeling was bij de totstandkoming van de Rijkswet, dat de Ovv vooral onderzoek zou doen naar aspecten van fysieke veiligheid in de nieuwe sectoren, zoals gezondheidszorg. De toegevoegde waarde van de Ovv zou vooral tot uiting komen in het onderzoek naar "branchevreemde" zaken voor de inspecties. Als voorbeeld is genoemd het onderzoek in een ziekenhuis in Almelo waar de Ovv zich heeft gericht op de vraag hoe brand in een operatiekamer heeft kunnen ontstaan. De IGZ zou minder goed toegerust zijn om dit soort branchevreemde onderzoeken te doen. Daarmee zou een logische afbakening bestaan ten opzichte van de inspecties, die zich dan met de inhoudelijke aspecten bezighouden. De wet doet op dit punt echter geen uitspraken. De bredere taakopvatting van de Ovv past binnen het wettelijk kader.

#### *Verplichte onderzoeken*

De Ovv heeft een wettelijke verplichting onderzoek te doen naar incidenten op een aantal specifieke terreinen. De opvatting over de toegevoegde waarde van deze onderzoeken is wisselend. Deze taak verhoudt zich niet heel goed tot het door gesprekspartners binnen en buiten de Ovv geschetste streefbeeld van positionering van de Ovv. Gesprekspartners geven aan dat je met dergelijke onderzoeken bezig bent de 'ongevallen van gisteren' te voorkomen.



Vooral omdat de Ovv zich bij de verplichte ongevallen richt op een feitelijke weergave van de gebeurtenissen van het voorval. De Ovv doet volgens hen minder diepgaand onderzoek naar de achterliggende oorzaken en de verantwoordelijkheden van deze voorvallen. Ook worden vaak geen aanbevelingen gedaan voor het voorkomen van toekomstige voorvallen. Inspecties zouden volgens een aantal gesprekspartners heel goed in staat zijn om dergelijke onderzoeken zelf uit te voeren.

#### *Buitengewone raadsleden*

In artikel 6 lid 3 is een verplichting opgenomen (daarvoor in aanmerking komende) buitengewone leden aan Raadsvergaderingen te laten deelnemen. In de praktijk geschiedt de deelname van de buitengewone leden via de vaste raadscommissies per sector en de per onderzoek ingestelde begeleidingscommissies. Langs die weg kan de beschikbare kennis en ervaring worden benut. De Ovv geeft aan dat de wettekst zou moeten worden aangepast aan de feitelijk ontstane situatie<sup>7</sup>.

#### *Financiering*

Een aantal onderwerpen ten aanzien van de financiering van de Ovv is in de wet niet gereguleerd. Dit geldt voor onderzoek op verzoek, de overdracht van taakvelden en de bijbehorende financiering aan de Ovv en de criteria voor additionele financiering. De Ovv signaleert dit in zijn begroting als een risico. Het mag niet zo zijn, zo stelt de raad, dat gebrek aan middelen het voor de Ovv onmogelijk maakt om onderzoek te doen<sup>8</sup>.

Voor de toekenning van middelen die behoren bij taken die worden overgeheveld van departementen naar de Ovv, ligt de verantwoordelijkheid bij het departement die de taak tot dat moment uitvoerde. Voorbeeld hiervan is de overheveling van de Zeescheepvaartonderzoeken van het ministerie van V&W naar de Ovv. Het ministerie van V&W wenst voorsnog minder mensen en middelen over te hevelen dan de Ovv nodig acht om de onderzoeken op dit voor hen nieuwe onderzoeksterrein goed te kunnen uitvoeren. Het ministerie van BZK hanteert de beleidslijn dat geen ministerie zeggenschap heeft over de manier waarop de Ovv de middelen inzet, vanwege de onafhankelijke positie die de Ovv inneemt, mits de Ovv de inzet van middelen goed beargumenteert en verantwoordt.

Er zijn geen criteria afgesproken op basis waarvan vooraf beoordeeld kan worden of een voorval voor additionele middelen in aanmerking komt. Achteraf wordt gekeken welke kosten zijn gemaakt voor het onderzoek en in hoeverre deze kosten voor rekening van de Ovv kunnen zijn. De keuze additionele middelen toe te kennen ligt bij de minister. Een voorval als de Schipholbrand had voor de Ovv zo'n impact dat mede hierom additionele middelen zijn toegekend, ook omdat de Ovv ten tijde van het onderzoek naar de Schipholbrand nog niet zo lang bestond en er dus nog amper weerstandsvermogen was opgebouwd. Op dit moment beschikt de Ovv zelf over reserves. Over de voorwaarden voor de toekenning van additionele middelen zijn geen nadere afspraken gemaakt.

Ten aanzien van de wenselijkheid om afspraken te maken over de additionele financiering bestaan uiteenlopende opvattingen bij gesprekspartners:

- Het werkt goed om geen aanvullende afspraken te maken omdat de minister in overleg altijd bereid zal zijn om voor exceptionele gevallen extra middelen ter beschikking te bestellen en de Tweede Kamer in dit opzicht ook nog corrigerend kan optreden. Het vastleggen van criteria maakt dat partijen zich daar ook naar gaan gedragen en is daarom onwenselijk.

<sup>7</sup> Memo Onderwerpen t.b.v. evaluatie Ovv van Ovv aan Lysias, ontvangen op 11 april 2008.

<sup>8</sup> Begroting 2008.



- Zolang de Ovv over (ruime) reserves beschikt, is het eigenlijk niet nodig om additioneel te financieren.
- Het is wenselijk om criteria vast te leggen om daarmee de Ovv meer zekerheid te geven, ook ten aanzien van de financiering van onderzoeken die de Minister van BZK mogelijk onwelgevallig zijn. Dan zijn er twee mogelijkheden, namelijk het formuleren van inhoudelijke of van procescriteria. Voorbeeld van het eerste is het definiëren van het type voorval dat in aanmerking komt voor extra financiering. In het tweede geval worden afspraken gemaakt over het budget van het onderzoek, gerelateerd aan dat van een gemiddeld onderzoek (met een bepaalde bandbreedte) of het budget van het onderzoek ten opzichte van het totaalbudget op jaarbasis van de Ovv.

## 5.2 Beleidsvrijheid

Onder de term beleidsvrijheid verstaan we de mogelijkheden die de Ovv, binnen de afgesproken kaders, heeft om zelf keuzen te maken. We kijken naar strategie, werkwijze, selectie en prioritering van onderzoeken en kwaliteitsbeleid.

### *Strategie*

De Ovv kan volgens vele gesprekspartners worden getypeerd als een organisatie die zich bevindt in de pioniersfase. Bij de start van de Ovv zijn expliciete keuzen gemaakt over het ambitieniveau en de ontwikkelrichting van de Ovv. Toen is ervoor gekozen het takenpakket geleidelijk uit te breiden. Die stapsgewijze ontwikkeling is ook ingezet maar is onderbroken door het onderzoek naar de Schipholbrand. De doelstelling van de Ovv – die overigens nog niet wordt gerealiseerd – is om jaarlijks in iedere sector een onderzoek uit te voeren. Verschillende gesprekspartners plaatsen hier kanttekeningen bij omdat het geen rekening houdt met het risicoprofiel van de verschillende sectoren.

Dezelfde gesprekspartners geven aan dat het in feite een keuze is die meer te maken heeft met de interne organisatie van de Ovv dan met de werkelijkheid buiten.

De focus van de Ovv bij zijn ontwikkeling lag bij het verwerven van gezag door onafhankelijkheid en door topkwaliteit rapporten af te leveren. Medewerkers en raadsleden noemen dat expliciet als hun belangrijkste prioriteit. De Ovv is hier uitstekend in geslaagd, vinden gesprekspartners. Zij zijn zonder uitzondering van mening dat de Ovv zijn positie als onafhankelijk onderzoeksorgaan heeft neergezet en dat er geen discussie (meer) is over de wenselijkheid van zo'n onafhankelijk onderzoeksorgaan.

### *Toekomstvisie*

Een expliciete en samenhangende toekomstvisie, waaruit blijkt waar de Ovv over drie tot vijf jaar wil staan en welke stappen nodig zijn om die ontwikkeling in te zetten, is er op dit moment niet. De Ovv is wel bezig deze te formuleren.

Ook zijn er voornemens voor versterking van het functioneren van de Ovv op de korte termijn. Het accent ligt voornamelijk op het versterken van de interne organisatie, waardoor de kwaliteit van de Ovv verder moet toenemen. Medewerkers en raadsleden hebben - in de gesprekken en schriftelijk<sup>9</sup> - aangegeven waar volgens hen het accent moet liggen voor verbeteringen. Verbeterpunten liggen volgens de Ovv vooral in het verkorten van de doorlooptijd, betere en transparantere prioriteitstelling en het vergroten van de impact van de raad op leren door ook meer sectoroverstijgende conclusies te trekken, "de breinaald door de onderzoeken heensteken" en meer aandacht te besteden aan de nabeschuiving van onderzoeken.

<sup>9</sup> Memo beantwoording schriftelijke vragen, (gesteld door Lysias) door de voorzitter van de Ovv, d.d. 29 mei 2008.





Het versterken van "het geheugen" van de Ovv is een onderwerp waar de Ovv in wil investeren, net als het volgen van veiligheidsontwikkelingen in het algemeen. Ook de eenheid van denken over het referentiekader van de Ovv en de wijze waarop de uitvoering van onderzoek en rapportage plaatsvindt, is een aandachtspunt. Een belangrijke prioriteit ligt op dit moment bij het vervullen van het grote aantal vacatures bij het bureau. Het entameren van maatschappelijk debat over het begrip "eigen verantwoordelijkheid" voor veiligheid staat hoog op de agenda, net als het creëren van duidelijkheid in de verhouding tussen Ovv en inspecties.

#### *Selectie en prioritering*

De Ovv richt zich, conform de wettelijke doelstelling, uitsluitend op het doen van onderzoek teneinde structurele veiligheidstekorten te kunnen vaststellen en daarmee te leren van onderzoek. Bij de keuze om een onderzoek te starten wordt deze afweging in de praktijk aangevuld met of vervangen door andere criteria, blijkt uit de afwegingsmatrix, de casestudy's en gesprekken met medewerkers en raadsleden. In eerste instantie geldt als criterium wat de impact is van een ongeval op mensen, materieel, milieu en maatschappelijke aandacht. Per sector is er een risicomatrix met criteria opgesteld, op basis waarvan de Ovv beslist of hij een verkennend onderzoek start. In bijlage 6 is een voorbeeld van zo'n matrix opgenomen. Ook wordt in de afweging betrokken of de Ovv al eerder onderzoek naar een soortgelijk voorval heeft gedaan. Andere overwegingen die een rol spelen, zijn of er sprake is van groepsrisico en of er sprake is van slachtoffers die zich veilig waanden in de verantwoordelijkheid van organisaties.

Gesprekspartners bij de Ovv ervaren dat in vergelijking met de Raad voor de Transportveiligheid de Ovv anders te werk gaat. Er is sprake van een omslag, waarbij meer genuanceerd en beargumenteerd wordt gekeken naar de toegevoegde waarde van een onderzoek. Ook wordt nu beoordeeld of sprake is van een geïsoleerd geval of van een meer structureel probleem, voordat men aan een onderzoek begint. Daarbij wordt gebruik gemaakt van het handboek Promove, met richtlijnen. Vaak wordt dan ook gekeken wat andere organisaties zoals de verschillende inspecties aan insteek hebben. Intuïtie en onderzoekservaring blijven echter ook een rol spelen. Het is immers bij de start van een onderzoek lastig om op basis van beperkte informatie een besluit te nemen. Het gevoel en de ervaring van de raad zijn dan ook belangrijke leidraden.

Het is naar de mening van de Ovv niet gemakkelijk vast te stellen of een ongeval veroorzaakt wordt door structurele veiligheidstekorten; vaak kan pas na het verkennend onderzoek of zelfs aan het eind van een onderzoek worden vastgesteld of sprake is van een structureel veiligheidstekort. Als selectiecriterium vooraf is dit uitgangspunt daarom lastig toepasbaar.

Het element leren is vertaald in "structureel veiligheidstekort". Andere voorwaarden om te kunnen leren worden bij de selectie van te onderzoeken voorvallen niet in ogenschouw genomen. Een uitzondering is de afweging onderzoek te starten als er kortgeleden ook al onderzoek naar het onderwerp is gedaan.

Uit deskresearch blijkt dat de selectiecriteria die de Ovv hanteert bij het maken van de keuze om een voorval al dan niet te gaan onderzoeken op het niveau van de individuele casus in de meeste gevallen duidelijk zijn. Dit blijkt ook te gelden voor de betrokkenen op wie het onderzoek zich richt. Het geldt echter minder voor de sectoren die nieuw zijn voor de Ovv en waar men dus minder ervaring heeft met de Ovv. Er zijn door verschillende partners wel opmerkingen gemaakt over het feit dat bij het starten van een onderzoek het vaak meer lijkt te gaan om impact en mediageniekheid, dan om de mogelijkheid te leren.



De Ovv laat deze overwegingen inderdaad meewegen in de keuze een onderzoek te starten en motiveert dit door de redenering dat de belangstelling van de media ook een positief effect op leren heeft en om die reden een relevant criterium is.

Er is volgens gesprekspartners geen duidelijke lijn te ontdekken in de overall prioriteitstelling en de keuze welke rol de Ovv wil spelen (zelf doen, follow-up van uitgevoerde onderzoeken). Op dit punt zijn gesprekspartners zeer kritisch.

In antwoord op de vraag waar de Ovv zich volgens gesprekspartners op zou moeten richten, geven zij de volgende categorieën aan:

1. Onderzoek naar grote ongevallen die leiden tot maatschappelijke onrust
2. Rode draden van veiligheidsrisico's uit bestaand onderzoek afleiden
3. Blinde vlekken signaleren en onderzoeken óf laten onderzoeken.

Veel gesprekspartners hebben gezegd dat de toegevoegde waarde die de Ovv kan hebben (trends onderzoeken, rode draden rijgen door bestaande onderzoeken en witte vlekken benoemen en onderzoeken) door de keuzen die de Ovv maakt onvoldoende uit de verf komt. Dat speelt vooral bij de selectie van voorvallen die de Ovv onderzoekt en bij het betreden van (voor de Ovv) nieuwe onderzoeksterreinen. Trendanalyses en een beperkt aantal 'markante' onderzoeken met een groot maatschappelijk belang hebben een grotere toegevoegde waarde, vindt een belangrijk deel van die gesprekspartners die we op dit onderwerp bevroegen. Daarbij gaat het om maatvoering. De boodschap is dat de Ovv (meer) boven de alledaagse incidenten moet uitstijgen.

De waarneming uit verschillende interviews is dat de Ovv nog met zichzelf worstelt over de vraag wat de Ovv wel en niet moet doen. Op dit moment richt de Ovv zich naar zeggen nog te veel op het zeer vergaand onderzoeken van relatief kleine voorvallen. Een duidelijke risicoanalyse van waar in Nederland nu de belangrijkste veiligheidsrisico's zijn lijkt aan de activiteiten van de Ovv niet ten grondslag te liggen. Veel tijd wordt in de beleving van enkele gesprekspartners besteed aan onderzoek in relatief veilige sectoren als het spoor en de luchtvaart.

Er wordt een spanning gesignaleerd tussen selectie van onderzoeken op basis van veiligheidsrisico enerzijds of terreindekkendheid van de Ovv anderzijds. Daarbij wordt met terreindekkendheid bedoeld op de wens om op alle terreinen waar de Ovv onderzoek mag doen, dat ook in de beginfase van de organisatie echt te willen te doen.

De primaire taak van de Ovv is het doen van onafhankelijk onderzoek bij voorvallen, stelt men. De Ovv zou dicht bij deze kerntaak moet blijven en daarbij eerst bedreigingen met een hoog profiel moeten onderzoeken.

### **5.3 Uitvoering**

In deze paragraaf is uitgewerkt hoe de Ovv zijn onderzoek inricht en hoe de samenwerking met partners in de praktijk gestalte krijgt. We kijken naar onderzoeksmethoden, projectmatig werken, doorlooptijden, samenwerking met anderen, communicatie en de wijze waarop de Ovv zijn prestaties evalueert.

#### *Meldingen en signalen*

Het onderzoeksproces van de Ovv kan starten bij de binnenkomst van een melding, het oppikken van signalen in de media door de Ovv zelf of een verzoek van burgemeesters, commissarissen van de koningin, ministers of de regeringen van de Nederlandse Antillen en Aruba. Deze laatste vorm is in de praktijk van de afgelopen drie jaar nog niet voorgekomen.



In een aantal sectoren bestaat een meldingsplicht voor voorvallen. Het gaat om de sectoren: luchtvaart, binnenvaart, railverkeer, industrie en om onderdelen van de buisleidingensector. Voor de overige gebieden heeft de Ovv afspraken gemaakt met vertegenwoordigers van de sectoren zelf en met de politie. Met het ANP zijn afspraken gemaakt om meldingen over voorvallen aan te leveren bij de Ovv.

De Ovv heeft naar eigen zeggen fors geïnvesteerd in het binnenkrijgen van meldingen. Deels verzamelt de Ovv die zelf, deels komen ze ook binnen via verschillende kanalen. Er zijn verschillen in de hoeveelheid meldingen en signalen van de verschillende sectoren. Verklaringen voor dit fenomeen, geformuleerd op basis van gesprekken en documenten, zijn de volgende:

- Verschillen in het hebben van een meldplicht bij de sectoren. Veel nieuwe sectoren hebben echter geen meldplicht.
- Met sommige organisaties in sectoren zonder meldplicht heeft de Ovv heldere afspraken gemaakt over het melden van voorvallen. Door deze duidelijke afspraken komen er via deze organisaties meer meldingen binnen bij de Ovv. Voorbeelden van organisaties waar de Ovv afspraken mee heeft zijn Defensie, de KLPD en wegverkeer. Overigens heeft de Ovv ook met het ANP een overeenkomst om signalen van ongevallen die bij de media bekend worden door te geven.
- De bekendheid met het bestaan van de Ovv is niet in alle sectoren even groot.
- In sommige sectoren gaan de onderzoekers van de Ovv actiever op zoek naar signalen dan in andere. Dat wordt mede veroorzaakt door de wens om in elke sector jaarlijks minimaal een onderzoek te doen en is bovendien een gevolg van keuzes voor onderzoek naar bepaalde thema's.

#### *Van melding tot onderzoek*

Uiteindelijk leidt slechts een beperkt gedeelte (3,5%) van de meldingen en signalen<sup>10</sup> die de Ovv binnenkrijgt tot een echt onderzoek. Het onderstaande overzicht maakt dat duidelijk.

	Inkomend	Verkenning	Onderzocht	Rapport
Meldingen	943	298	127	36
Signalen	245	106	77	5
<b>Totaal</b>	<b>1188</b>	<b>404</b>	<b>204</b>	<b>41</b>

Tabel 3: van melding tot rapport, periode 1/2/2005 tot 28/2/2008

NB: In dit overzicht en de verdere overzichten in deze paragraaf gelden de volgende definities (gebaseerd op informatie van de Ovv):

- Verkenning: Een melding of signaal zoals binnengekomen, waarbij in eerste instantie is volstaan met het inwinnen van informatie, of indien nodig het ter plaatse gaan.
- Onderzocht: Op basis van de ingewonnen informatie is een eerste (bureau)onderzoek gedaan of is ter plaatse onderzoek verricht. Dit kan dus summier zijn of er kan sprake zijn van een volledig onderzoek.
- Rapport: Indien er na het onderzoek een rapport is uitgebracht. Zowel verkorte als volledige onderzoeksrapporten. Niet de rapporten die nog in wording zijn.
- De periode waarop de tellingen in deze paragraaf betrekking hebben, loopt van 1 februari 2005 tot en met 28 februari 2008.

<sup>10</sup> De Ovv heeft geconstateerd dat de definitie die hij hanteert van meldingen en signalen niet in alle sectoren volledig dezelfde is en kiest er daarom voor dit onderscheid niet (expliciet) te maken. Om die reden formuleren wij hier geen bevindingen die te maken hebben met een verschil tussen meldingen en signalen. We maken ze wel apart zichtbaar.



Het grootste gedeelte van de meldingen en signalen is afkomstig uit sectoren met een meldplicht. Wanneer we sectoren los van elkaar analyseren, dan wordt duidelijk dat de meldingen en signalen uit sectoren met een meldplicht vaker leiden tot onderzoek en rapportage dan uit de sectoren zonder meldplicht. De belangrijkste verklaring hiervoor ligt in de verplichting tot het uitvoeren van onderzoeken in de luchtvaartsector (de zgn. 'verkorte onderzoeken').

		Inkomend	Verkenning	Onderzocht	Rapport
<b>Sectoren met meldplicht</b>	Meldingen	815	266	115	34
	Signalen	73	67	57	2
	Totaal	<b>888</b>	<b>333</b>	<b>172</b>	<b>36</b>
	%		<b>38%</b>	<b>19%</b>	<b>4%</b>
<b>Sectoren zonder meldplicht</b>	Meldingen	138	32	12	2
	Signalen	155	32	17	3
	Totaal	<b>293</b>	<b>64</b>	<b>29</b>	<b>5</b>
	%		<b>22%</b>	<b>10%</b>	<b>2%</b>

Tabel 4: van melding tot rapport, met en zonder meldplicht, periode 1/2/2005 tot 28/2/2008

Er blijkt ook een verschil tussen de sectoren te bestaan in de mate waarin binnenkomende meldingen en signalen leiden tot een onderzoek. In onderstaande tabel is steeds de verdeling over de sectoren weergegeven van elke fase (binnenkomende melding; verkenning; onderzoek; rapport).

Hieruit blijkt dat in de sectoren Luchtvaart en Railverkeer vaker onderzoek wordt gedaan dan verwacht kan worden op basis van het aantal meldingen en signalen. Voor de sector Luchtvaart valt dit te verklaren door de verplichting tot onderzoek. Verder geldt dat beide sectoren zich bevinden op het terrein van de voormalige raad voor Transportveiligheid. Omgekeerd geldt dat in de sector Industrie, Buisleidingen en Netwerken en (in mindere mate) de sectoren Defensie en Bouw & Dienstverlening minder vaak onderzoek wordt gedaan dan verwacht kan worden op basis van het aantal meldingen en signalen.

Per sector in % van totaal	Inkomend	Verkenning	Onderzocht	Rapport
Scheepvaart (incl. zeescheepvaart)	29,8%	34,9%	28,9%	2,4%
Bouw & Dienstverlening	7,7%	3,5%	2,9%	4,9%
Crisisbeheersing & Hulpverlening	1,0%	3,0%	3,9%	2,4%
Defensie	10,0%	5,9%	4,4%	4,9%
Gezondheid	3,3%	1,7%	2,5%	0,0%
Industrie, Buisleidingen & Netwerken	28,5%	10,4%	11,8%	4,9%
Luchtvaart	13,4%	23,0%	20,6%	75,6%
Railverkeer	5,0%	14,6%	23,5%	4,9%
Natuur & Milieu / Water	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Wegverkeer	2,2%	3,0%	1,5%	0,0%
<b>Totaal</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Tabel 5: van melding/signaal tot rapport verdeeld over sectoren, periode 1/2/2005 tot 28/2/2008





### *Onderzoeksmethoden van de Ovv<sup>11</sup>*

De Ovv heeft ondervonden dat rampen en ongevallen oorzaken kunnen hebben binnen organisaties, maar dat veel voorvallen ook worden veroorzaakt door factoren die buiten de organisatie liggen.

De Tripod-methode die de raad nu hanteert houdt daar onvoldoende rekening mee, zo signaleert een aantal gesprekspartners buiten de Ovv. Zij kwalificeren de onderzoeksmethode in termen als een technisch onderzoeksmodel dat zijn oorsprong vindt in de grote procesindustrieën, denkt vanuit een centralistische verantwoordelijkheid en voorbij gaat aan de wijze waarop de samenleving en overheid als een netwerk georganiseerd is.

De geconstateerde tekortkomingen van TRIPOD zijn voor de Ovv mede aanleiding geweest om een start te maken met het ontwikkelen van een nieuwe onderzoeksmethode die tegemoet komt aan de huidige beperkingen van TRIPOD. De Ovv heeft samen met de Universiteit van Leiden en de Universiteit van Manchester de IPIC RAM-methode ontwikkeld. Het doel van IPIC RAM is het genereren van valide onderzoeksvragen gericht op diepere, extraorganisatorische oorzaken van ongevallen om daarmee op effectieve wijze factoren te identificeren die een negatieve impact hebben op beslisprocessen in organisaties. IPIC RAM richt zich op de fase van 'onvolmaakte beslissingen'. Hoe kan het dat het management onvolmaakte beslissingen heeft genomen, waardoor een voorval heeft kunnen plaatsvinden?

Het IPIC RAM-model stelt hiervoor drie vragen:

- Is de organisatie verantwoordelijk voor de risico's?
- Heeft de organisatie de autoriteit om iets te doen aan de risico's?
- Heeft de organisatie de middelen om iets te doen aan de risico's?

Uit deze vragen kan blijken dat organisaties niet altijd zelf de verantwoordelijkheid, middelen of autoriteit hebben om een voorval te voorkomen. Andere organisaties zijn dan betrokken bij de achterliggende oorzaken van een ongeval.

De Ovv heeft deze nieuwe methode getoetst op enkele eerder afgeronde opdrachten. Deze methode genereerde additionele potentiële achterliggende factoren. Het model bevindt zich nog in de ontwikkelfase.

### *Doorlooptijden van onderzoeken*

In de wet staat dat wordt nagestreefd dat de doorlooptijd van een onderzoek maximaal een jaar is. In onderstaande tabellen wordt voor de verschillende type onderzoeken weergegeven wat de doorlooptijd van onderzoeken in de praktijk is. We presenteren eerst een overzicht met de aantallen onderzoeken die per jaar zijn gestart.

<sup>11</sup> Ongevallen onderzoek buiten de grenzen van de organisatie, K.N.R. Schaardenburg-Verhoeve, S. Corver, J. Groeneweg.

Jaartal incident	Totaal	Verkort afgerond	Uitgebreid afgerond	Verkort openstaand	Uitgebreid openstaand
1999	1		1 <sup>12</sup>		
2001	2	1			1
2002	8	6	2		
2003	25	18	6	1	
2004	26	18	6	2	
2005	35 + 1 <sup>13</sup>	21	8	6	
2006	37	3	2	24	8
2007	36	1		33	2
2008	7			7	
	178	68	25	73	11

Tabel 6: onderzoeken gestart per jaar. Peildatum 1 maart 2008.

De onderzoeken van voor 2005 zijn alleen de onderzoeken die onder de Ovv naam zijn uitgekomen of nog moeten uitkomen. In de jaren 2005, 2006 en 2007 zijn ongeveer evenveel (verkorte en uitgebreide) onderzoeken gestart. Opvallend is, dat in 2007 het aantal uitgebreide onderzoeken flink is afgenomen, van respectievelijk 8 en 10 in 2005 en 2006, naar 2 in 2007. In 2008 zijn nog geen uitgebreide onderzoeken gestart. Het aantal verkorte onderzoeken is vanaf 2005 toegenomen.

De Ovv heeft zich als doel gesteld om ieder jaar in alle sectoren een onderzoek uit te voeren. Met het aantal onderzoeken in 2007 en mogelijk ook 2008 wordt deze doelstelling niet gehaald. In onderstaande tabel zijn de doorlooptijden van gepubliceerde korte/verplichte onderzoeken weergegeven<sup>14</sup>. Het betreft hier alle verkorte onderzoeken die geheel of gedeeltelijk tijdens het bestaan van de Ovv zijn uitgevoerd; voor een deel betreft het dus onderzoeken die nog gestart zijn door de RvTv en zijn voortgezet door de Ovv.

Doorlooptijd	Totaal aantal (Ovv & RvTv)	Totaal aantal (alleen Ovv <sup>15</sup> )
Minder dan 1	2	2
1 jaar tot 1 jaar en 6 maanden	9	9
1 jaar en 6 maanden tot 2 jaar	12	8
2 jaar tot 2 jaar en 6 maanden	17	5
2 jaar en 6 maanden tot 3 jaar	15	1
3 jaar tot 3 jaar en 6 maanden	6	
3 jaar en 6 maanden tot 4 jaar	5	
Meer dan 4 jaar	2	
<b>Totaal</b>	<b>68</b>	<b>25</b>

Tabel 7: doorlooptijd van verkorte onderzoeken. Peildatum 1 maart 2008.

Ongeveer 2/3 van het aantal afgeronde korte/verplichte onderzoeken kent een doorlooptijd van meer dan twee jaar. Het aantal afgeronde korte/verplichte onderzoeken dat is gestart na de oprichting van de Ovv kent (uiteraard) een kortere gemiddelde doorlooptijd.

<sup>12</sup> Thema-onderzoek.

<sup>13</sup> + 1 verkennend (Haaksbergen).

<sup>14</sup> Bron: Overzicht gepubliceerde rapporten Ovv versie d.d. 21-02-2008.

<sup>15</sup> In de rechterkolom staan de doorlooptijden van verkorte onderzoeken die zijn gestart nadat de Ovv is opgericht.



In totaal stonden op 1 maart 2008 nog 73 korte/verplichte onderzoeken open<sup>16</sup>. Het aantal openstaande verkorte onderzoeken met een gemiddelde doorlooptijd van twee jaar of meer bedraagt ongeveer 33 (jaren 2003 – 2006 gecumuleerd). Dat is 45% van het totaal aantal openstaande onderzoeken.

In onderstaande tabel geven wij de doorlooptijd weer van de gepubliceerde uitgebreide onderzoeken. In de rechterkolom staan de doorlooptijden van de uitgebreide onderzoeken die zijn gestart nadat de Ovv is opgericht<sup>17</sup>.

Het lukte de Ovv om in twee uitgebreide onderzoeken (van de in totaal tien gepubliceerde onderzoeken) binnen de termijn van één jaar te publiceren. Daarnaast heeft de Ovv een rapport gepubliceerd van het verkennend onderzoek 'Stroomstoring Haaksbergen'. Dit verkennend onderzoek is ook binnen een jaar afgerond.

Doorlooptijd	Totaal aantal (Ovv en RvTv)	Totaal aantal (alleen Ovv)
Minder dan 1	2	2 <sup>18</sup>
1 jaar tot 1 jaar en 6 maanden	4	3
1 jaar en 6 maanden tot 2 jaar	9	3
2 jaar tot 2 jaar en 6 maanden	6	2
2 jaar en 6 maanden tot 3 jaar	-	
3 jaar tot 3 jaar en 6 maanden	-	
3 jaar en 6 maanden tot 4 jaar	1	
Meer dan 4 jaar	3	
<b>Totaal</b>	<b>25</b>	<b>10</b>

Tabel 8: doorlooptijd gepubliceerde uitgebreide onderzoeken (peildatum 1 maart 2008).

In onderstaande tabel hebben wij de gepubliceerde onderzoeken door de Ovv per publicatiejaar weergegeven. De productie van onderzoeksrapporten loopt sterk terug vanaf 2006. Dat is voor een groot deel toe te schrijven aan de grote capaciteitsinzet voor het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol.

Jaartal publicatie	Verkort afgerond	Uitgebreid afgerond	Totaal
2005	14	6	20
2006	39	12	51
2007	7	7	14
2008	8	0	8
<b>Totaal</b>	<b>68</b>	<b>25</b>	<b>93</b>

Tabel 9: aantal gepubliceerde onderzoeken per jaar. Peildatum 1 maart 2008<sup>19</sup>.

<sup>16</sup> Bron: [www.Ovv.nl](http://www.Ovv.nl), april 2008.

<sup>17</sup> Bron: Overzicht gepubliceerde rapporten Ovv versie d.d. 21-02-2008. Het betreft hier alle verkorte onderzoeken die geheel of gedeeltelijk tijdens het bestaan van de Ovv zijn uitgevoerd; voor een deel betreft het dus onderzoeken die nog gestart zijn door de RvTv en zijn voortgezet door de Ovv.

<sup>18</sup> Voor 1 onderzoek werd tussentijds een rapportage uitgebracht n.a.v. het verkennend onderzoek. Dit is hier niet opgenomen.

<sup>19</sup> In de periode maart 2008 tot juli 2008 zijn twee rapporten van uitgebreide onderzoeken opgeleverd, die net buiten de peildatum vallen.

Geïnterviewden hebben aangegeven dat de lange doorlooptijd de effectiviteit van de onderzoeken en het oppakken van de aanbevelingen negatief beïnvloedt. De lange doorlooptijd van onderzoeken raakt volgens betrokkenen aan de wortels van de Ovv.

Het effect van de onderzoeksrapporten zou volgens veel betrokkenen binnen en buiten de Ovv sterk toenemen als de doorlooptijd van onderzoeken beperkt zou blijven. Sommigen beschrijven om die reden de onderzoeken van de Ovv als *(kwalitatief goede) mosterd na de maaltijd*. De Ovv geeft zelf in zijn concept jaarverslag<sup>20</sup> (2006/2007) alleen aan dat interne en externe factoren deze lange doorlooptijd veroorzaken. In gesprekken met betrokkenen worden de volgende verklaringen gegeven voor de lange doorlooptijd van onderzoeken:

- Het samenspel tussen raad en het bureau heeft (in elk geval tot de reorganisatie van maart 2008) bijgedragen aan een lange doorlooptijd. Als belangrijke aspecten in het samenspel tussen raad en bureau die een verklaring vormen voor de lange doorlooptijd worden genoemd:
  - De raad had tijd nodig om op elkaar ingespeeld te raken en zich een gedeelde opvatting eigen te maken over de rol van de raad en het bureau.
  - Wijzigen van de focus (richting en diepgang) van het onderzoek door de raad gedurende het onderzoek.
  - Terugverwijzen van onderzoeken in een laat stadium door de raad vanwege onvoldoende kwaliteit van analyses en conceptrapporten.
  - Een aantal projectleiders bleek niet in staat om tot een goede en effectieve samenwerking met de raad te komen. Onervarenheid bij sommige projectleiders was hier debet aan.
- De neiging bij onderzoekers van de Ovv (en ook bij raadsleden) om alles tot in het kleinste detail uit te zoeken. Deze neiging is volgens betrokkenen begrijpelijk, zeker vanuit de optiek dat gedegen onderzoek vooral ook op nieuwe terreinen bijdraagt aan verwerving van gezag van de Ovv. Het heeft wel gevolgen voor de doorlooptijd van onderzoeken.
- In een aantal gevallen wacht de Ovv met het feitelijke onderzoek tot andere onderzoeken (van inspecties of de organisatie waar het voorval zich heeft voorgedaan) zijn afgerond. Dat leidt tot vertraging en langere doorlooptijden.
- Het grote capaciteitsbeslag van het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol heeft geleid tot aanzienlijke vertragingen bij andere onderzoeken.
- De sturing op het beperken van doorlooptijden lijkt volgens betrokkenen bij de Ovv niet sterk ontwikkeld. In hoeverre dit na de reorganisatie van maart 2008 zal verbeteren, valt nog niet te zeggen.

#### *Projectmatig werken*

Op 27 juni 2007 is Promove door de Ovv intern geëvalueerd met als doel te komen tot verbetering van het projectmatig werken. Deze interne evaluatie heeft geresulteerd in de nota "Van projectmatig naar projectbeter". Er werden 11 knelpunten geconstateerd, waarvan de belangrijkste hierna zijn weergegeven. Ook deze geven inzicht in het ontstaan van de lange doorlooptijden. In de reorganisatie die in maart 2008 is geëffectueerd, probeert de Ovv deze knelpunten (in samenhang) ook op te pakken. In bijlage 8 is een korte beschrijving van de belangrijkste knelpunten opgenomen.

In de evaluatie van Promove zijn de volgende aanbevelingen geformuleerd:

1. Voer een nulmeting uit op de doorlooptijd van onderzoeksrapporten en de beschikbaarheid van personeelsleden voor onderzoeksprojecten.

<sup>20</sup> De onderzoekers hebben dit jaarverslag ingezien. Het definitieve jaarverslag was ten tijde van het onderzoek nog niet gereed.



- Geef weer wat de gemiddelde doorlooptijd is geweest vanaf 1 november 2005 en analyseer de gegevens met betrekking tot inzetbaarheid personeel. Dit geeft in de toekomst de mogelijkheid een kwantitatieve evaluatie uit te voeren.
2. In de evaluatie zijn veel knel- en verbeterpunten aan de orde geweest. Zoals in de evaluatie is aangegeven is het binnen de gegeven tijd niet mogelijk voldoende onderbouwing en draagvlak te garanderen voor een goede implementatie van verbeterpunten.
    - a. Gebruik de genoemde verbeterpunten en suggesties in de gevormde groepen ten aanzien van 'taken verantwoordelijkheden en bevoegdheden' en 'gedragsregels'.
    - b. Vorm separate groepen met een vertegenwoordiging van MT (2) en personeelsleden (4) om de overige bovenstaande verbeterpunten te evalueren.
  3. Bij het benoemen van de knel- en verbeterpunten is al uitdrukkelijk aangegeven dat alle punten met elkaar te maken hebben en elkaar gedeeltelijk overlappen. Dit betekent dat voorgestelde wijzigingen niet op zich staan, maar een effect zullen hebben op andere onderdelen van de organisatie. Het is van belang dat bij het implementeren van verbeterpunten de samenhang wordt onderkend. Aanbevolen wordt wijzigingen niet individueel toe te passen, maar te kiezen voor een geheel van veranderingen.

#### *Expertise in de Ovv*

Bij de invoering van de Ovv is het aantal terreinen waarop de Ovv actief is sterk uitgebreid. Niet op al deze terreinen had (en heeft) de Ovv zelf voldoende kennis en expertise in huis. In de onderzochte casussen heeft de Ovv dit gebrek aan deskundigheid in eigen huis op een aantal thema's opgevangen door het inhuren van specifieke deskundigheid bij externen. Daarnaast kiest de Ovv er voor om te werken met zogenaamde begeleidingscommissies, bestaande uit sectordeskundigen.

Uit de analyse komt naar voren dat deze werkwijze van de Ovv in de onderzochte casussen naar behoren werkt. De Ovv heeft een scherp oog voor wat nodig is om met gezag onderzoek uit te voeren op nieuwe terreinen en handelt daar ook naar. Keerzijde is wel dat uit de analyse blijkt dat bij een aantal onderzoeken op nieuwe terreinen de kosten van onderzoeken – juist om het kwaliteitsniveau op peil te brengen – hoog zijn. De Ovv stelt dat het gaat om initiële investeringen om gezag te vestigen op nieuwe terreinen.

Expertise wordt ook georganiseerd via buitengewone raadsleden en commissies. Uit gesprekken komt het beeld naar voren dat de rol van de commissies en de buitengewone raadsleden ten opzichte van de periode van de Raad voor de Transportveiligheid is veranderd. Bij de RvTv waren de buitengewone raadsleden intensief betrokken bij de onderzoeksvelden. In de praktijk van de Ovv wisselt de mate van betrokkenheid van commissies per sector. Sommige commissies vergaderen veel (maandelijks), andere weinig (een enkele keer per jaar). In commissies die niet vaak bij elkaar komen of die ad hoc worden samengesteld, worden de buitengewone raadsleden opgeroepen ter begeleiding van of advies over specifieke onderzoeken. Zij zijn daarmee 'namen in een kaartenbak' geworden en fungeren minder als een commissie.

Tevens worden externe personen ingeschakeld in de begeleidingscommissies die geen buitengewoon raadslid zijn. Door leden van de raad en medewerkers van de Ovv is – mede tegen deze achtergrond – geopperd om de werkwijze met vaste commissies en buitengewone raadsleden los te laten en daarvoor in de plaats te werken met flexibele begeleidingscommissies per onderzoek.

Een aantal geïnterviewden op de 'oude' terreinen van de Ovv heeft aangegeven dat de kwaliteit en de frequentie van de onderzoeken door de Ovv terugloopt ten opzichte van de kwaliteit van onderzoeken ten tijde van de RvTV.



Door verbreding van het onderzoeksterrein van de raad, treedt verlies van specialistische kennis van de "oude" terreinen op, denkt men. Wij hebben de kwaliteit van de onderzoeken niet beoordeeld en kunnen dus niet vaststellen of deze observatie klopt. Overigens is het op peil brengen en houden van specialistische kennis een van de redenen voor de reorganisatie. Dit heeft dus de aandacht van de Ovv.

#### *Structurele evaluatie van onderzoeken*

Een belangrijk aspect voor het leren van eigen onderzoeken en het verbeteren van de uitvoering van onderzoeken betreft het structureel evalueren van onderzoeken. De evaluatie van Promove, de ervaringen met het onderzoek cellenbrand Schiphol en de herijking van de organisatie zijn voorbeelden van reflectie op het eigen functioneren.

Er is sprake van een vrij gesloten houding van de Ovv naar buiten, vindt een groot deel van de gesprekspartners. De Ovv staat maar in beperkte mate open voor reflectie van buiten op de kwaliteit van het werk van de Ovv. Ook intern schiet het leren van uitgevoerde onderzoeken er nog wel eens bij in, mede door de (gepercipieerde) hoge werkdruk in het bureau.

#### **5.4 Producten**

Hier beschrijven we of de rapporten en adviezen van de Ovv zijn gericht op leren en het voorkomen van structurele veiligheidstekorten. Ook kijken we naar de effectiviteit van het presenteren van uitkomsten en de mogelijkheid voor ontvangers om te kunnen reageren.

#### *Kwaliteit van onderzoeksrapporten*

De rapportages van de Ovv zijn gericht op leren en het voorkomen van een soortgelijk voorval in de toekomst. Daarbij richt de Ovv zich op de achterliggende oorzaken van een voorval en het bestaan van structurele veiligheidstekorten.

De kwaliteit van de rapporten van de Ovv wordt geroemd. "Degelijk", "doorwrocht", "biedt nieuwe inzichten" en "heldere aanbevelingen" zijn veelgehoorde kwalificaties. De positieve waardering betreft over het algemeen vooral het onderdeel 'bevindingen'. Sommige geïnterviewden wijzen erop dat de mate van detaillering van de onderzoeksrapporten grenst aan het ongelooflijke.

Een aandachtspunt is, dat in gesprekken die we voerden in de transportsector, werd genoemd dat de inhoudelijke technische kwaliteit van de onderzoeken de afgelopen jaren achteruit is gegaan omdat de Ovv meer onderzoeksvelden is gaan beslaan. Deze gesprekspartners zijn niet meer zo onverdeeld positief over de kwaliteit en de frequentie van de onderzoeken.

#### *Benoemen verantwoordelijkheden*

Bij het bepalen van de inhoud van de verschillende verantwoordelijkheden hanteert de Ovv een algemeen referentiekader, dat per voorval gepreciseerd wordt. Dit referentiekader bestaat uit drie elementen:

1. De relevante vigerende wet- en regelgeving (algemeen verbindende voorschriften)
2. De beschikbare normen en richtlijnen uit de branche
3. De invulling van eigen verantwoordelijkheid door instellingen en bedrijven voor het veiligheidsmanagement.

Over de invulling van het eerste en tweede onderdeel van het referentiekader bestaat onder de geïnterviewden weinig discussie. Een enkele keer wordt erop gewezen dat normen en richtlijnen uit de branche een minder 'hard' referentiekader zijn dan algemeen verbindende voorschriften, maar over het algemeen geldt dat gesprekspartners het ermee eens zijn dat ook brancherichtlijnen onderdeel vormen van het referentiekader.





Anders ligt het met het derde onderdeel van het referentiekader. De Ovv onderneemt zelf stappen om over de verwachtingen van de invulling van ieders eigen verantwoordelijkheid voor veiligheid meer duidelijkheid te verkrijgen. Zo heeft de voorzitter van de Ovv in een brief van 14 februari 2008 aan de Vaste Kamercommissies van Binnenlandse Zaken, Koninkrijksrelaties en van Justitie een reactie op dit punt van de Tweede Kamer gevraagd. Daarbij heeft hij de invulling van dit begrip zoals de Ovv het hanteert, ook uiteengezet. Kort samengevat bestaat deze invulling eruit dat vier aandachtspunten door organisaties of ondernemers moeten zijn geadresseerd:

1. Inzicht verwerven in veiligheidsrisico's en formuleren van een veiligheidsaanpak
2. Uitvoeren en handhaven van de veiligheidsaanpak
3. Continu evalueren en aanscherpen van de veiligheidsaanpak
4. Sturing op, betrokkenheid bij en communicatie over de veiligheidsaanpak door het management.

Gesprekspartners delen allemaal de zienswijze van de Ovv dat ook burgers, instellingen en bedrijven zelf een verantwoordelijkheid dragen voor de veiligheid van henzelf en anderen. Dat de Ovv verantwoordelijkheden benoemt en zo transparant maakt, kan onder de meeste geïnterviewden op begrip en instemming rekenen. Het benoemen van verantwoordelijkheden vergroot het leren van voorvallen omdat hiermee een duidelijk 'adres' voor de aanbevelingen wordt aangegeven, zo is dan de redenering. Gesprekspartners hebben echter op verschillende punten kritiek op het hanteren van de eigen verantwoordelijkheid voor veiligheidsmanagement als onderdeel van het referentiekader. We zijn de volgende hoofdbezwaren tegengekomen:

- Met dit onderdeel van het referentiekader wordt een element in de beoordeling van het handelen van actoren geïntroduceerd dat voor die actoren op het moment van het voorval onbekend was.
- De manier waarop de Ovv deze eigen verantwoordelijkheid invult is sterk technisch-rationeel van aard, terwijl de praktijk in de moderne netwerksamenleving een meer complex karakter kent.

Diverse geïnterviewden hebben aangegeven dat de Ovv bij het benoemen van verantwoordelijkheden teveel nadruk legt op de individuele invulling van verantwoordelijkheden door functionarissen. Volgens deze geïnterviewden is het effect hiervan dat de bevindingen van de Ovv door betrokkenen primair worden gepercipieerd als beoordeling en/of veroordeling van het opereren van functionarissen met een bepaalde verantwoordelijkheid. Het leren van voorvallen op systeemniveau ("waarom doen functionarissen wat ze doen?") krijgt dan minder kans, zo stellen deze geïnterviewden.

#### *Onderzoeksproces in relatie tot effectiviteit aanbevelingen*

Qua procesvoering zijn de geadresseerden en betrokkenen het er vrijwel allemaal over eens dat de Ovv gedegen en zorgvuldig werkt.

Een aantal geïnterviewden geeft aan dat soms wel sprake lijkt van een houding van 'vooringenomenheid' en weinig transparantie bij onderzoekers. Onderzochte organisaties weten dan niet goed wat ze te wachten staat. Dat geldt vooral bij aanvang van een onderzoek op nieuwe terreinen. Betrokkenen geven aan dat onafhankelijkheid niet hetzelfde hoeft te zijn als geslotenheid en weinig transparantie. Daarnaast geven veel betrokkenen aan dat de wijze van presenteren van de resultaten van het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol nogal beeldbepalend is geweest voor betrokkenen in andere (latere) onderzoeken. Sindsdien is er sprake van voorzichtigheid en terughoudendheid in de omgang met de Ovv.



Partijen krijgen voldoende tijd om feitelijk te reageren op het conceptrapport en conclusies. Niet altijd is duidelijk wat de Ovv doet met de opmerkingen van betrokkenen bij de toetsing op feitelijke (on)juistheid. In de bijlagen bij het onderzoeksrapport reflecteert de Ovv op reacties van betrokkenen, veelal zonder dat de reacties van betrokkenen integraal worden weergegeven. Het is voor betrokkenen niet altijd (op voorhand) duidelijk hoe de Ovv omgaat met de reacties en welke worden meegenomen in het eindrapport. Een aantal betrokkenen geeft echter aan dat juist het integrale karakter van de reactie op de bevindingen en conclusies recht doet aan de zienswijze van betrokkenen.

De Ovv hanteert als stelregel dat een conceptrapport dezelfde kwaliteit moet hebben als het eindrapport. Dat lukt niet altijd. In een aantal gevallen, ook bij de geanalyseerde casussen, was volgens betrokkenen sprake van een conceptrapport (zonder aanbevelingen) dat nog niet voldragen was. In de conceptrapportage moet door geadresseerden nog veel technisch worden bijgetrokken, zeggen zij. De procedure ter toetsing op feitelijke (on)juistheid wordt in dat geval – oneigenlijk – gebruikt om de kwaliteit van de analyse verder te vervolmaken, aldus geïnterviewden. Overigens zijn er gesprekspartners die dit anders waarderen. Zij vinden dat de Ovv de opmerkingen (vooral de technisch inhoudelijke) goed kan gebruiken om het rapport technisch juist te maken indien er bij de Ovv de juiste kennis en expertise ontbreekt.

Een aantal gesprekspartners heeft opgemerkt dat de wijze waarop de Ovv omgaat met de reacties op bevindingen een zekere mate van terughoudendheid in zich heeft. Er is in hun ogen te weinig bereidheid om bevindingen aan te passen, waarbij steeds wordt gewezen op de onafhankelijkheid van de raad. Het 'tamboereren' op onafhankelijkheid kan in de visie van deze gesprekspartners ook contraproductief werken.

Sommige betrokkenen geven aan dat het een gemis is dat er (wettelijk) geen mogelijkheid bestaat om te reageren op het rapport voordat het een definitieve status heeft. Daarbij verwijzen ze naar de procedure die de Algemene Rekenkamer hanteert. Er is wel een mogelijkheid om te reageren op feitelijke juistheid van de bevindingen en conclusies, maar niet op de aanbevelingen. Sommige betrokkenen hebben er moeite mee om te reageren op conclusies, zonder dat de aanbevelingen bekend zijn.

#### *Communicatie*

De Ovv kent een communicatiebeleid waarin staat beschreven dat bij elke publicatie een persbericht wordt uitgebracht. Voorafgaand aan de publicatie van het rapport wordt geen informatie over het onderzoek naar buiten gebracht. In uitzonderlijke gevallen kan een actievere communicatie worden overwogen, bijvoorbeeld door het organiseren van een persconferentie.

Een aantal geïnterviewden vraagt aandacht voor de regie rond het uitbrengen van de eindrapporten. De timing van het verschijnen van eindrapporten is soms ongelukkig en de tijd die zit tussen het ontvangen van een eindrapport en het persbericht door de Ovv is in een aantal gevallen wel erg krap (een aantal uren). Dat maakt een goede voorbereiding op eventuele vragen voor betrokken partijen lastig.

Gesprekspartners vinden de communicatie van de Ovv over onderzoeken en rapporten in het algemeen passend. De communicatie in de media is voornamelijk belegd bij de voorzitter van de Ovv. Uit de interviews komt naar voren dat voor betrokkenen niet altijd duidelijk is of de uitingen van de heer Van Vollenhoven particuliere opvattingen zijn of de mening van de Ovv vertegenwoordigen. Enkele gesprekspartners wijzen erop dat de voorzitter van de Ovv de verschillende functies die hij vervult, benut waar hij kan.





## 5.5 Effecten

Bij effecten gaat het om de vraag welke maatregelen geadresseerden nemen naar aanleiding van de rapporten van de Ovv en tot welke leereffecten deze leiden.

We kijken ook naar de voorwaarden om effect te bereiken, namelijk het gezag van de Ovv, de wijze waarop aanbevelingen worden geformuleerd en de monitoring van de aanbevelingen.

### *Gezag van de Ovv*

Uitgangspunt om de effecten van het werk van de Ovv te kunnen beoordelen, is dat deze beschikt over een dusdanig gezag, dat partijen bereid zijn de producten van de Ovv tot zich te nemen. In de gesprekken komt een aantal elementen naar voren dat in meer of mindere mate bijdraagt aan het gezag van de Ovv:

- Kwaliteit van de rapporten
- Mate waarin de Ovv de juiste toon weet te vinden bij de presentatie van de rapporten
- Onafhankelijkheid van de raad
- Samenstelling van de raad
- Mate waarin de Ovv zich weet te richten op de relevante onderwerpen;
- Mate waarin de Ovv zich beperkt tot haar eigen verantwoordelijkheidsgebied, zonder te interveniëren in het (politieke) besluitvormingsproces
- Aansluiting van de door de raad gekozen onderzoeksmethodiek op de realiteit van het moderne openbaar bestuur
- Mate waarin een bijdrage wordt geleverd aan het maatschappelijk debat en de ontwikkeling van het denken over veiligheid.

Uit de evaluatie komt naar voren dat de Ovv door vrijwel alle gesprekspartners wordt gezien als een gezaghebbend instituut dat zijn positie in de bevordering van het leren over veiligheid in de afgelopen jaren heeft verworven. Factoren die daaraan een positieve bijdrage hebben geleverd, zijn de kwaliteit van de rapporten, de onafhankelijkheid van de Ovv, de samenstelling van de raad en het feit dat de Ovv niet intervenueert in het (politieke) besluitvormingsproces over rapporten. Er wordt echter ook gewezen op een aantal risico's dat de Ovv loopt bij het bewaken van deze positie.

Het belangrijkste risico dat naar voren komt uit ons onderzoek, hangt samen met de wijze waarop de Ovv heeft gecommuniceerd over het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol door middel van een – in de ogen van een aantal geïnterviewden – suggestieve film. Dit is een bewuste keuze geweest, die bij de Ovv op geen enkele manier ter discussie staat. Meerdere gesprekspartners geven echter aan dat zij negatieve gevolgen zien van een dergelijke wijze van communiceren voor het gezag van de Ovv. Zij hebben deze wijze van communicatie als minder passend ervaren omdat de toon waarop is gecommuniceerd niet zou passen bij de ernst van de ramp noch bij wat verwacht mag worden van een serieuze onderzoeker.

Een tweede aandachtspunt is de gerichtheid van de Ovv. Wij besteedden al eerder aandacht aan de vraagstukken rondom selectiviteit en prioriteitstelling. Gesprekspartners geven aan dat een te breed onderzoeksterrein voor de Ovv in termen van kwaliteit maar vooral ook toegevoegde waarde negatieve gevolgen kan hebben voor het gezag van de Ovv. Het ware in hun visie beter als de Ovv zich concentreert op die onderzoeken waar hij echt een relevante bijdrage kan leveren aan verminderen van structurele veiligheidstekorten.

Wat betreft de bijdrage aan het maatschappelijk debat over (eigen verantwoordelijkheid voor) veiligheid is er niet zozeer sprake van een risico, als wel van een kans om het gezag van de Ovv te vergroten, vinden geïnterviewden.



Het geven van een impuls door de Ovv aan bijvoorbeeld het denken over de eigen verantwoordelijkheid van de burger door middel van een bijdrage aan het publiek debat wordt daarom positief gewaardeerd.

Als laatste aspect wordt door een aantal betrokkenen gewezen op het delicate evenwicht tussen gezag van de Ovv en angst voor de Ovv. Als voorbeeld noemen ze de effecten van het onderzoek naar de cellenbrand op Schiphol. Hoewel het erop lijkt dat het aftreden van ministers de raad meer gezag heeft gegeven. Het is maar de vraag of de politieke (en ambtelijke) consequenties die het onderzoek heeft gekregen, zich niet tegen de Ovv keren.

#### *Effect van de aanbevelingen*

De Ovv stelt duidelijk geadresseerde aanbevelingen op in zijn onderzoeksrapporten. Het is voor alle betrokkenen duidelijk voor wie de aanbevelingen bedoeld zijn. Het valt bij de analyse van de casussen op dat de meeste aanbevelingen zich richten op overheden (inclusief inspecties).

In de onderzochte casussen zien wij dat de geadresseerde ministeries binnen de gestelde termijn reageren op de betreffende aanbevelingen. Uit dit overzicht blijkt dat de Ovv in 2005 en 2006 69 aanbevelingen heeft gedaan. Van 41 van die aanbevelingen was de reactietermijn verstreken. Op 47 aanbevelingen is een formele reactie gegeven, 30 reacties kwamen op aanbevelingen waarvan de reactietermijn is verstreken. Hiervan gaf 60 % aan de aanbeveling op te volgen en in 27 % van de reacties wordt de aanbeveling gedeeltelijk opgevolgd<sup>21</sup>. Er was op 11 aanbevelingen na het verstrijken van de wettelijk bepaalde reactietermijn nog geen formele reactie gegeven door het aangeschreven orgaan. Het betreft zowel bestuursorganen als niet-bestuursorganen die te laat reageren. Wel meldt de raad dat hij "signalen ontvangt dat bij de betrokken organisatie mede naar aanleiding van de aanbevelingen meer ontwikkelingen en veranderingen plaatsvinden dan formeel al dan niet worden gerapporteerd in de reactie op de aanbeveling aan de Raad"<sup>22</sup>.

Het fenomeen dat zich blijkens de gesprekken voordoet is dat geadresseerden zich vooral lijken te richten op het uitvoeren van aanbevelingen met als doel om de Ovv tevreden te stellen en niet 'teveel gedoe' te krijgen. Dat leidt er volgens betrokkenen toe dat geadresseerde departementen zich wellicht minder richten op het wegnemen van structurele veiligheidstekorten en echt leren van voorvallen.

De reacties van geïnterviewden op de aanbevelingen in de onderzoeksrapporten van de Ovv zijn divers. Een aantal geadresseerden geeft aan dat het goed is dat de Ovv zich niet verliest in gedetailleerde aanbevelingen aan geadresseerden, maar juist op een bepaald abstractieniveau aanbevelingen formuleert. Anderen geven aan dat de Ovv – gegeven de grote mate van gedetailleerdheid van de bevindingen – de aanbevelingen wel op een erg hoog abstractieniveau formuleert. Diverse geïnterviewden geven aan dat het op zijn minst opmerkelijk is dat bij verplichte onderzoeken vaak geen aanbevelingen worden geformuleerd. Het leereffect van deze onderzoeken is daarmee gering, vinden zij.

Een ander aspect dat de effectiviteit van de aanbevelingen van de Ovv beïnvloedt, is de relatie tussen onderzoeken van de Ovv en onderzoek door de organisatie zelf of door andere instanties, zoals inspecties. In veel gevallen zijn onderzoeken door anderen al in een eerder stadium afgerond en hebben geleid tot actie van betrokkenen.

Geïnterviewden geven aan dat rapporten van de Ovv – zeker als deze na langere tijd beschikbaar komen – niet meer het gewenste leereffect hebben.

<sup>21</sup> De raad nuanceert zelf deze percentages omdat alleen aanbevelingen worden geformuleerd om structurele veiligheidstekorten op te lossen.

<sup>22</sup> Overzicht opvolging aanbevelingen 2005 en 2006, d.d. 22 juni 2007.





Een aantal geïnterviewden vindt dat het voorval zelf en de 'eigen' onderzoeken vaak een groter leereffect hebben. De timing van de onderzoeksresultaten is hierin een belangrijke factor.

#### *Monitoring opvolging aanbevelingen*

De monitoring van opvolging van aanbevelingen door de Ovv is in belangrijke mate nog in ontwikkeling. Sinds de reorganisatie is de verantwoordelijkheid voor het monitoren van de opvolging van aanbevelingen een verantwoordelijkheid voor de afdeling Inhoudelijke Procesondersteuning (IPO). Deze afdeling houdt bij op welke manier de geadresseerden van aanbevelingen reageren op het rapport van de Ovv. Uiteindelijk leidt dit tot een rapportage aan de minister van Binnenlandse Zaken met het overzicht van de opvolging van aanbevelingen. Deze rapportage bevat een overzicht van de aanbevelingen van de raad, van de daaromtrent bepaalde standpunten en van de wijze waarop aan de aanbevelingen opvolging is gegeven. Op basis van de rapportage van de Ovv en van de gegevens van de andere betrokken departementen rapporteert de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan het parlement. Dit is pas in april 2008 gebeurd over de opvolging van de aanbevelingen die in 2005 en 2006 door de Ovv zijn geformuleerd. De Ovv leverde deze informatie eerder aan, namelijk begin juli 2007.

Tijdens de interviews is gewezen op de monitoring van aanbevelingen die sterker kan gaan bijdragen aan effectiviteit van de Ovv dan nu nog het geval is. Een voorbeeld van invulling van deze monitoring dat tijdens de gesprekken naar voren kwam is het voeren van een gesprek tussen de Ovv en geadresseerden van aanbevelingen. In zo'n gesprek – dat na oplevering van het rapport zou plaatsvinden – kan de Ovv eventueel een toelichting geven op de bevindingen en de overwegingen om een aanbeveling te formuleren. Ook kan de Ovv gevoel krijgen bij de manier waarop de aanbeveling 'landt'.

#### **5.6 Inzet van middelen**

Hier staat centraal hoe de interne organisatie van de Ovv en de inzet van middelen het bereiken van de doelstellingen van de Ovv ondersteunen.

#### *(Re)organisatie*

Uit gesprekken met medewerkers van het bureau en raadsleden en uit de adviesaanvraag aan de OR over de reorganisatie, hebben we begrepen dat de volgende knelpunten in hoofdzaak aanleiding zijn geweest voor de herijking van de organisatie:

- Rechtstreekse rapportage en bespreking concepten door projectleiders in de raad. De Ovv had een structuur waar projectleider rechtstreeks aan de raad moesten rapporteren. Hoewel de projectleiders inhoudelijk ervaren onderzoekers zijn, hebben ze minder ervaring met het sparren en tegenwicht geven aan de raad. Het opereren op bestuurlijk niveau en de communicatie met een raad die een eigenstandige positie heeft, was daardoor moeizaam.
- Brede inzetbaarheid van onderzoekers (niet gegroepeerd naar thema's). De beoogde brede inzetbaarheid van onderzoekers (over alle thema's) bleek niet werkbaar in de onderzoeken van de Ovv. Het leidde in sommige onderzoeken tot een tekort aan benodigde inhoudelijke deskundigheid. Het is een verklarende factor voor vertragingen in onderzoeken.
- Daarnaast ontbrak voldoende overzicht in de inzet van medewerkers in de verschillende onderzoeken en was sprake van 'shopgedrag' bij onderzoekers. Dat leidde in de organisatie en tot een scheve verdeling in de organisatie (sommige medewerkers werden overvraagd; anderen hadden te weinig te doen). De planningssystematiek (MS project) kwam daardoor onvoldoende uit de verf.
- Het onderscheid naar onderzoekers en secretarissen (verantwoordelijk voor het schrijven van onderzoeksrapporten) bleek in de praktijk lastig te werken.



- Er was sprake van onduidelijkheid en verschillende beelden over de wijze waarop de raad zich bezig diende te houden met de inhoud van onderzoeken. De vraag was of de raad zich direct en gedetailleerd moest bezig houden met de sturing van onderzoeken of juist meer op afstand moest staan.
- De raad en het bureau slaagden er onvoldoende in om het systeem van 'divergeren en convergeren' – dat nu eenmaal eigen is aan een onderzoeksproces – binnen een werkbare bandbreedte te houden.
- De raadsleden moesten wennen aan elkaar en aan de rol van de raad in de sturing van het onderzoeksproces. De raadsleden hebben tijd nodig gehad om op elkaar ingespeeld te raken en om als één raad te opereren.

Het is nog te vroeg om te kunnen zeggen dat het nieuwe organisatiemodel werkt; het moet zich de komende periode bewijzen.

Ten slotte nog een opmerking over de keuze van de raad om niet op afstand te staan, maar direct betrokken te zijn bij de onderzoeken. Belangrijk argument volgens betrokkenen binnen de Ovv is dat de kwaliteitsborging op het eindresultaat die directe betrokkenheid van de raad vereist.

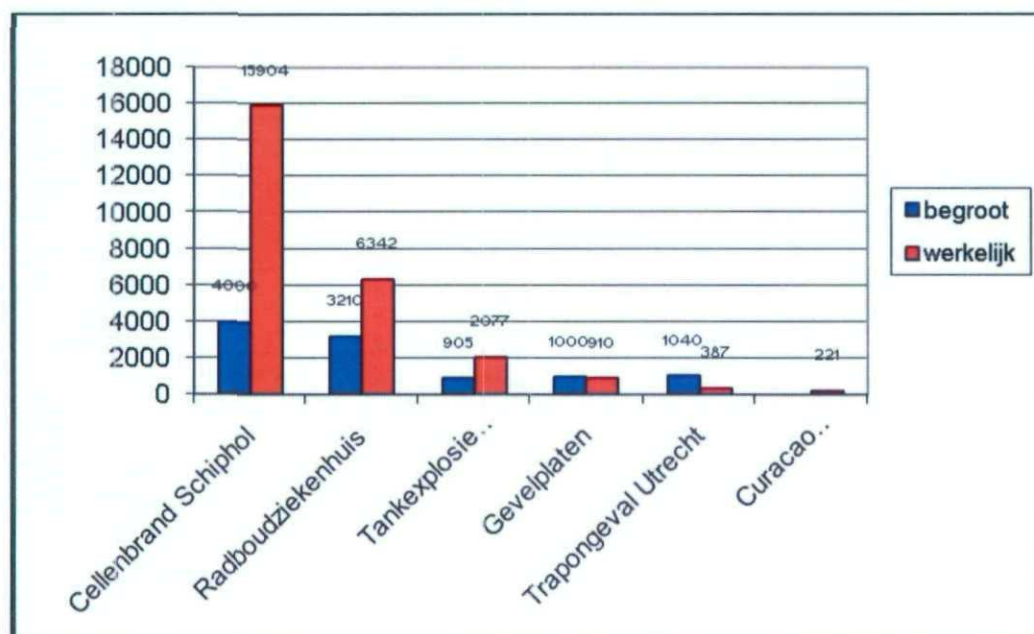
#### *Inzet van uren in projecten*

De Ovv registreert de uren die aan onderzoeksprojecten worden besteed. In 2007 besteedde de Ovv 45% van de totale tijd aan het primaire proces (voornamelijk onderzoeken (24 %) en sectororiëntaties (16 %)). Tot 2008 was de tijdregistratie nog niet ingericht op het registreren van de tijdbesteding aan verkorte onderzoeken. Voor 2008 is de tijdregistratie aangepast, waardoor deze informatie in de toekomst wel beschikbaar is.

De Ovv heeft niet de gemiddelde daadwerkelijke inzet per onderzoeksproject berekend. De Ovv geeft aan dat ze zelf rekenen met de volgende gemiddelde inzet bij onderzoeken:

- Gemiddeld aantal uren voor een groot onderzoek: 2.500 uur.
- Gemiddeld aantal uren voor een kort/verplicht onderzoek: 250 tot 500 uur.

Voor een aantal van door ons onderzochte casussen hebben we de begrote ureninzet en de werkelijk bestede uren geanalyseerd. Dat leidt tot onderstaande beeld.





Daarnaast hebben wij gevraagd naar de begrote en gerealiseerde (externe) kosten voor de onderzochte casussen. Voor de onderzochte casussen die zijn gestart voor 2005 (onder het regime van de RvTV) is geen budget vastgesteld en zijn de werkelijk gemaakt kosten niet te achterhalen. Voor verkorte onderzoeken stelt de Ovv geen budget vast.

Voor de onderzochte casussen is het beeld van de gemaakte externe kosten als volgt:

Omschrijving	Begrote kosten (plan van aanpak)	Werkelijke kosten (€)
Apache tegen hoogspanning (loopt nog)	5.000	424
Rookgranaat, Curaçao	Geen bedrag opgenomen	4.263
Bijna botsing Soesterberg	Geen begroting	Niet bekend
Noodlanding na motorstoring	Geen begroting	Niet bekend
Verlies sturing gladde baan (RvTV)	13.500	RvTv
Melding afgebroken start	29.045	Niet bekend
Explosie Warffum	40.000	21.665
Gevelbekleding	30.000	77.743
Fast ferry (RvTV)	Geen begroting	RvTv
Trapongeval Utrecht	95.000	15.826 <sup>23</sup>
Hartchirurgie Radboudziekenhuis	158.500 <sup>24</sup>	362.000
Door rood op Amsterdam CS (RvTV)	Geen begroting	RvTv
Brand cellencomplex Schiphol	1.200.000 <sup>25</sup>	1.244.842

Tabel 10: begrote en gerealiseerde kosten van de onderzochte casussen

Voor een deel van de projecten is niet bekend wat de begrote externe kosten waren en welk bedrag is uitgegeven. Voor de afgeronde onderzoeken waar wel een begroting was opgenomen, blijken de kosten voor externe inhuur over het algemeen hoger uit te vallen dan begroot.

#### Begroting versus realisatie

De jaarverslagen over 2006 en 2007 waren nog niet beschikbaar voor het onderzoek. Op basis van de cijfers in de kwartaalrapportages van de Ovv en de begroting over het jaar 2008 ontstaat het volgende beeld.

- Uit het jaarverslag van 2005 blijkt dat de Ovv over 2005 een klein negatief resultaat heeft geboekt van 88.000 euro.
- Uit de begroting van 2008 is af te leiden dat de Ovv over 2006 2.381.000 batig saldo heeft gemaakt.
- In de begroting van 2008 wordt de raming van 2007 vergeleken met de begroting van 2007. Batig saldo in 2007 is op basis van deze informatie 351.000.

#### Bedrijfsvoering

Uit de evaluatie komt naar voren dat bij de start van de organisatie sterk is geleund op de samenstellende delen van de Ovv, de RvTv en de Ongevallenraad Defensie. Zowel bij de bepaling van het startbudget als bij de inrichting van de organisatie en herkomst van de medewerkers heeft deze historie bij de start een zwaar stempel gedrukt op de Ovv. De organisatie was nog niet optimaal toegesneden op het nieuwe takenpakket en ambitieniveau.

<sup>23</sup> Niet tot publicatie gekomen.

<sup>24</sup> Inclusief gewijzigde begroting 2<sup>e</sup> fase. Begroot was in 1<sup>e</sup> fase 58.500.

<sup>25</sup> Begroot was in eerste PvA 490.000. Dat bedrag is later bijgesteld.



Er is destijds voor gekozen om deze ontwikkeling geleidelijk te laten plaatsvinden. Bij de start van de Ovv was de bedrijfsvoering van de organisatie op een aantal onderdelen niet goed geregeld. Dat was bekend bij de Ovv en ook door de accountant zijn in de managementletter over 2005 signalen afgegeven dat de bedrijfsvoering niet op orde was. De begroting was op dat moment niet veel meer dan een verzameling (niet samenhangende) cijfers, waarvan de realiteitswaarde beperkt was. De planning & controlcyclus was onvoldoende ingevuld. Daarnaast was de inkoopprocedure onvoldoende en leverden de financiële administratie en het systeem van tijdschrijven onvoldoende relevante sturingsinformatie op.

In 2006 is hard gewerkt aan het op orde brengen van de bedrijfsvoering. Belangrijke steun in de rug was het door BZK beschikbaar gestelde eenmalige budget voor de opbouw en ontwikkeling van de organisatie (€ 1,2 miljoen) in het najaar van 2006. Het heeft een impuls gegeven aan het vernieuwen van het financiële systeem en het aantrekken van medewerkers voor bedrijfsvoering.

In 2007 is vervolgens prioriteit gegeven aan de volgende onderwerpen:

- Opzetten van een goede begroting, waarin door de koppeling van doelen, activiteiten en middelen de noodzakelijke managementinformatie gegenereerd kon worden.
- Invoeren van een duidelijke inkoopprocedure en de bijbehorende dossiervorming.
- Opzetten van een systeem om de voortgang, kosten en capaciteit van projecten te kunnen monitoren en relateren aan de planning.

De kwartaalrapportages van de Ovv worden in de praktijk tot op heden nauwelijks gebruikt voor de sturing van de organisatie, komt naar voren uit de interviews met medewerkers van de Ovv. Een ander voorbeeld is het tijdregistratiesysteem (Timetell). De informatie uit dit systeem wordt op projectniveau wel gebruikt door projectleiders.

In 2006 maakte de Ovv een werkplan, in 2007 en 2008 begrotingen met een uitgebreide toelichting op de plannen en inzet van middelen (ook capaciteit) voor het komende jaar. Het werkplan voor 2006 (dat overigens dateert van juni 2006) was aanmerkelijk uitgebreider dan de toelichting in de begrotingen 2007 en 2008, en ging ook in op de ontwikkelingen en werkzaamheden per sector.

Voor het monitoren van projecten wordt gebruik gemaakt van maandelijks overzichten met kleurschakeringen (rood, oranje, groen) op een aantal belangrijke variabelen, met daaraan gekoppeld eventuele (beheers)maatregelen. Het 'dashboard' staat er in essentie.

Het MT onderkent de problematiek rond planvorming en sturingsinformatie en heeft in december 2006 gesproken over het verbeteren van sturingsinformatie. Op basis van een ontwikkelde "balanced scorecard" wordt gebouwd aan een overzichtelijke set van variabelen en indicatoren die de sturing op organisatieniveau en de planvorming moet ondersteunen. Dit model is in ontwikkeling en wordt nog niet daadwerkelijk toegepast.

#### *Handboek en kennisbank*

Het handboek bevat veel informatie. Het handboek is in ontwikkeling, enkele richtlijnen en werkwijzen moeten nog worden toegevoegd.

Ondanks de vele functionaliteiten van de kennisbank werkt dit instrument nog niet optimaal, blijkt uit de gesprekken. De discipline onder de onderzoekers varieert, waardoor het lastig is om alle informatie en gegevens in de kennisbank in te voeren. De functionaliteiten van de kennisbank worden nog niet optimaal benut. Immers als gegevens onvoldoende worden ingevoerd, is de informatie die uit het systeem gehaald kan worden niet volledig.





#### *HR beleid*

Bij de start van de Ovv is een begin gemaakt met het vormgeven van het beleid. Daarnaast zijn gedetailleerde competentieprofielen opgesteld. De verdere uitwerking van het personeelsbeleid is pas in 2007 verder opgepakt en neergeslagen in het organisatierapport van september 2007 en in het handboek van de Ovv.

In geen van de functiebeschrijvingen<sup>26</sup> zijn kennis en vaardigheden op het gebied van leren en kennisoverdracht benoemd. Wel is in de functies van secretaris/rapporteur sprake van 'uitstekende advies en redactionele vaardigheden', 'bestuurlijk politiek inschattingsvermogen' en 'kennis van het krachtenveld van het onderzoek op veiligheidsgebied'.

Het HR-beleid van de Ovv staat volgens betrokkenen nog in de kinderschoenen en is één van de zwakkere schakels in de organisatie. Er wordt op dit moment veel ad hoc ingevuld. Er is geen 'standaard' opleidingsplan voor medewerkers en geen introductieprogramma voor nieuwe medewerkers. Wel gaan alle nieuwe onderzoekers naar het instituut Cranfield in Engeland. Het beschikbare opleidings- en trainingsbudget van 300.000 euro per jaar wordt niet volledig aangewend. De opleidingsbehoefte van medewerkers is in 2005 en 2006 wel aan de orde geweest in de ontwikkelingsgesprekken met medewerkers. In 2007 zijn alleen functioneringsgesprekken gevoerd met de medewerkers die niet onder de reorganisatie vielen. Voor de medewerkers die wel een nieuwe plek in de organisatie zouden krijgen, is dat gebeurd op het moment dat de plaatsingen bekend waren. Het is de verantwoordelijkheid van de onderzoeksmanagers om met een opleidingsplan voor het eigen cluster te komen. In een recente audit door het ICAO is het ad hoc karakter van de opleidingen ook aan de orde gesteld.

De organisatie heeft het belang van goed doordacht HR-beleid onderkend en heeft de afgelopen periode gewerkt aan een update van het personeelsbeleid in de vorm van een P-actieplan. Belangrijke prioriteit in dat plan is het structureel invullen van de huidige vacatures van de Ovv, het werken aan een introductieprogramma voor nieuwe medewerkers en het neerzetten van een stevig opleidingsplan.

<sup>26</sup> Functiebeschrijvingen Ovv d.d. december 2007.

## 6. Conclusies

In dit hoofdstuk staan voor alle onderdelen van het evaluatiekader een hoofdconclusie en een aantal deelconclusies. Deze conclusies komen voor rekening van de onderzoekers, die zich hebben gebaseerd op de in de voorgaande hoofdstukken beschreven onderzoeksbevindingen. De hoofdconclusies lichten wij toe in de volgende paragrafen, waarbij we de indeling van het evaluatiekader volgen, net als in de voorgaande hoofdstukken.

*De Ovv heeft in de afgelopen drie jaar zijn bestaansrecht bewezen en zijn gezag gevestigd als onafhankelijk onderzoeksorgaan op het gebied van veiligheid.*

- 1. De Ovv opereert binnen de gestelde wettelijke kaders en de wettelijke kaders zijn op hoofdlijnen geschikt om het onafhankelijk opereren en de doorontwikkeling van de Ovv te waarborgen. Op enkele onderdelen kan het wettelijk kader worden aangescherpt.*
- 2. De Ovv heeft zich in de afgelopen jaren ontwikkeld tot een gerespecteerde en gezaghebbende onderzoeksorganisatie. Voor het bereiken van die positie zijn de onafhankelijke opstelling van de raad en de kwaliteit van de onderzoeken van doorslaggevend belang geweest. Deze situatie biedt de raad de mogelijkheid om op een gestructureerde en evenwichtige manier aandacht te besteden aan de keuzen voor de toekomst.*
- 3. De Ovv voert zijn onderzoeken grondig uit en besteedt veel aandacht aan externe communicatie over het doel en het onderzoeksproces door de Ovv. Het geringe aantal onderzoeken per jaar en de lange doorlooptijd van onderzoeken beïnvloeden het gezag en de effecten van de onderzoeken van de Ovv echter in negatieve zin. Een ruime meerderheid van de onderzoeken is niet afgerond binnen de wettelijk vastgelegde doorlooptijd van één jaar. Daarmee samenhangend, constateren wij dat de Ovv onvoldoende zicht heeft op verklaringen voor de vertraging in onderzoeken en ook niet gestructureerd stuurt op het verkorten van de doorlooptijden.*
- 4. De kwaliteit van de rapporten van de Ovv staat niet ter discussie. Sterker nog, die wordt als zeer goed beoordeeld door de overgrote meerderheid van respondenten. Door in de rapporten precies te zijn over verantwoordelijkheden, weet de Ovv de aanbevelingen goed te adresseren.*
- 5. Voor de Ovv ligt de focus bij het verwerven van gezag op onafhankelijkheid en de kwaliteit van de rapporten. De wijze waarop de Ovv betrokkenen de kans geeft te reageren en de manier waarop hij de reacties verwerkt, roepen vragen op. De Raad stelt zich hierbij terughoudend op waarbij zij zich beroept op zijn onafhankelijkheid. De wijze waarop de Ovv heeft gewerkt aan het versterken van zijn gezag, past bij de startfase van de organisatie. Nu zou het begrip gezag breder ingevuld moeten worden om de effectiviteit van het leren van voorvallen te vergroten.*
- 6. De organisatie en inzet van middelen van de Ovv komt over de gehele linie naar voren als een matig ontwikkeld onderdeel van de Ovv. Het bewustzijn dat de organisatie versterking behoeft, leeft ook bij de Ovv.*

### 6.1 Wettelijke kaders en afspraken werken goed

Voor de onafhankelijkheid van de Ovv zijn in het wettelijk kader – de Rijkswet Ovv en daarop gebaseerde regelingen – duidelijke waarborgen opgenomen, die in de praktijk worden gerespecteerd door betrokkenen. Deze garanties betreffen ondermeer de vrije keuze om een onderzoek te starten, de bevoegdheden om zelf informatie te verzamelen en de zelfstandige verantwoordelijkheid van de Ovv voor de rapportage.





De ervaringen van de Ovv in de afgelopen jaren hebben geleerd dat op onderdelen het wettelijk kader nog kan worden aangescherpt om de onafhankelijkheid van de Ovv nog beter te waarborgen. Dit betreft het afdwingen van medewerking aan het onderzoek en de strafbaarstelling van het uit laten lekken van informatie tijdens de inzageprocedure. Wij beoordelen deze laatste behoefte van de Ovv als reëel, op basis van de ervaringen in de afgelopen drie jaar. Uit het onderzoek blijkt niet dat medewerking zal worden vergroot door extra wettelijke maatregelen om die af te dwingen. Ook nu zijn betrokkenen immers al verplicht hun medewerking te verlenen.

De scheiding tussen strafvorderlijk onderzoek en onderzoek door de Ovv wordt door de Rijkswet Ovv en het afstemmingsprotocol met het OM gewaarborgd. De behoefte van de Ovv om garanties tegen het oproepen als getuige uit te breiden tot alle medewerkers van de Ovv en door de Ovv ingehuurde externen, beoordelen wij als passend bij de lijn die de wetgever op dit punt heeft ingezet.

De afspraken die in de afstemmingsprotocollen (met inspecties, defensie en OM) zijn gemaakt over samenwerking met derden, zijn leidend op het moment dat Ovv en een andere organisatie tegelijkertijd aan hetzelfde onderzoek werken. Over het benutten van schaarse (externe) deskundigheid voor onderzoek zijn nog geen afspraken gemaakt. Dit leidt soms tot onwenselijke vertraging voor een van beide onderzoeken en heeft terecht de aandacht. In goed overleg moet hiervoor een oplossing worden gevonden waarbij niet één van beide partijen per definitie voorrang heeft. Deze afspraak kan worden vastgelegd in het afstemmingsprotocol.

De Ovv opereert binnen de grenzen die zijn gesteld ten aanzien van de uitvoering van onderzoeken. De opmerking van een aantal gesprekspartners dat de Ovv zijn onderzoeksterrein wel erg breed definieert, wordt niet ondersteund door de wettekst. De wettekst laat in de definiëring van het begrip 'voorval' en in de afbakening van onderzoeksdomeinen juist veel ruimte voor eigen keuzes van de Ovv. Afspraken over verdere inperking van het onderzoeksterrein zijn ook niet te vinden in besluiten of protocollen.

De Ovv komt door de uitvoering van verplichte onderzoeken de wettelijke verplichtingen na, waarbij de wettelijke streeftermijn vaak niet wordt gehaald. Wij concluderen dat het doen van deze verplichte onderzoeken door de Ovv weinig toegevoegde waarde heeft in het licht van de doelstelling van de Ovv en een fors beslag legt op de beschikbare capaciteit van de Ovv. Andere organisaties, bijvoorbeeld inspecties, lijken qua type onderzoek meer aangewezen om verkorte onderzoeken uit te voeren.

De verplichting om buitengewone raadsleden te laten deelnemen aan raadsvergaderingen krijgt in de praktijk geen gestalte. De inbreng van buitengewone raadsleden wordt anders georganiseerd, namelijk door lidmaatschap van sectorcommissies en door deelname in begeleidingscommissies per onderzoek. Buitengewoon raadsleden en experts kunnen, als sectordeskundigen, gezaghebbend tegenspel bieden en daarmee bijdragen aan evenwichtige oordeelsvorming door de raad. Met het oog op het aflopen van de benoemingstermijn van de buitengewone raadsleden per 1 februari 2009 en de veranderde wijze van begeleiden van onderzoeken, verdient de invulling van het buitengewoon raadslidmaatschap heroverweging.

Aan het uitgangspunt dat de criteria voor additionele financiering van de Ovv door het ministerie van BZK vooraf duidelijk moeten zijn, wordt niet voldaan. Die duidelijkheid moet er wel komen. Vanuit het oogpunt van de onafhankelijkheid van de Raad is het daarbij niet wenselijk dat *inhoudelijke* criteria geformuleerd zouden worden om additionele financiering toe te kennen.



Duidelijkheid kan beter gevonden worden door het formuleren van *procescriteria*, in combinatie met afspraken over de opgebouwde financiële reserves bij de Ovv. Door het hanteren van deze criteria wordt voorkomen dat de Ovv een zeer omvangrijk onderzoek niet kan uitvoeren vanwege onzekerheid over de financiële middelen. Omgekeerd wordt zo ook vermeden dat de Ovv additionele middelen krijgt, terwijl sprake is van grote reserves.

## **6.2 Huidige positie Ovv is stevige basis voor te maken strategische keuzen**

Wij onderschrijven de observatie van gesprekspartners dat de Ovv in een aantal opzichten is te typeren als een pioniersorganisatie. Die typering helpt ook om de opgave te duiden waar de Ovv voor staat. Kenmerkend<sup>27</sup> voor zo'n organisatie is dat die vaak nog wordt geleid door de oprichter. De pionier is sterk betrokken, de organisatie is als het ware de verpersoonlijking van de pionier. Planning op de langere termijn ontbreekt meestal, problemen worden door improvisatie opgelost en daarbij speelt de pionier zelf een belangrijke rol. Ook in het benaderen van de omgeving vormt het persoonlijke contact van de pionier een belangrijk element. Natuurlijk gaat de vergelijking met een pioniersorganisatie slechts ten dele op; elementen die herkenbaar zijn bij de Ovv, hebben vooral te maken met de sterke betrokkenheid van de grondleggers van de organisatie (de voorzitter en de meerderheid van de raadsleden) bij de organisatie en het ontbreken van een expliciet geformuleerde toekomststrategie. Ook het feit dat de voorzitter verreweg de meest zichtbare persoon is van de Ovv, ondersteunt de gelijkenis met een pioniersorganisatie.

Gezien het gezag en de positie die de Ovv heeft verworven, is de taxatie dat de pioniersfase snel zijn einde nadert. Interne en externe omstandigheden veranderen en als de organisatie op de oude voet blijft verdergaan, zal binnen afzienbare tijd sprake zijn van een "overrijpe pioniersorganisatie". Als sprake is van aanpassingsvermogen en zelfbewustzijn, zal de organisatie anticiperend de bakens gaan verzetten. Dit vraagt om een strategische heroriëntatie voor de Ovv. Innovatie, strategische beleidsvorming, beleidsformulering en overdracht worden belangrijker. Zowel de Ovv als externe gesprekspartners zoeken naar de richting waarin de Ovv zich verder zou moeten ontwikkelen en wat daarvoor nodig is. Hierna volgt een aantal onderwerpen dat op basis van het onderzoek als cruciaal naar voren komt om ook de volgende levensfase met vertrouwen tegemoet te kunnen zien.

De criteria die de Ovv hanteert om een specifiek onderzoek te starten, zijn niet één-op-één af te leiden uit de doelstelling van de Ovv om onderzoek te doen naar structurele veiligheidstekorten. Alhoewel sommige gesprekspartners daarover kritische opmerkingen hebben gemaakt, beoordelen wij de keuzen die de Ovv heeft gemaakt en vastgelegd in de afwegingsmatrix voor het doen van onderzoek, als begrijpelijk en logisch. De Ovv betreft in de afweging de ernst van het voorval en de vraag of al eerder onderzoek is gedaan. Bij de selectie van een onderzoek zal immers vaak nog niet duidelijk zijn of sprake is van een structureel veiligheidstekort. Minder begrijpelijk en logisch is dat in de keuze van te onderzoeken voorvallen de mogelijkheid om te leren van het onderzoek als expliciet criterium ontbreekt. Criteria daarover, in aanvulling op de vraag of sprake is van een structureel veiligheidstekort, zijn niet opgenomen in de afwegingsmatrix. Gezien de doelstelling van de Ovv is dit een omissie.

Er is geen duidelijke lijn te ontdekken in de algehele prioriteitstelling van de Ovv. Het gaat daarbij vooral om de keuze door de Ovv voor het al dan niet doen van onderzoek en de verhouding tot andere organisaties die onderzoek voor hun rekening kunnen nemen (vaak de inspecties maar ook ad hoc onderzoekscommissies).

<sup>27</sup> Management en organisatie, D. Keuning, D.J. Eppink.





Wij beschouwen dit als een risico voor de Ovv omdat hiermee discussie kan ontstaan over de toegevoegde waarde van de Ovv. De raad onderkent dat zelf ook. Het structureren van de relaties met derden, vooral inspecties, is daarom één van de belangrijkste opgaven voor de Ovv in de komende jaren. De huidige afstemmingsprotocollen en convenanten bieden op dit punt onvoldoende houvast, omdat ze vooral gericht zijn op het operationele niveau, namelijk de samenwerking tijdens een reeds gestart onderzoek; de vragen die nu aan de orde zijn, liggen meer op het tactische en strategische niveau.

Het uitblijven van duidelijkheid in de onderlinge relaties leidt al snel tot dubbel werk en onderlinge 'concurrentie'. De opmerkingen van geïnterviewden over een mogelijke taakverdeling tussen Ovv en inspecties bieden voldoende aanknopingspunten voor het voeren van deze noodzakelijke discussie. De keuzemogelijkheden zijn te beredeneren langs de volgende lijnen:

1. Keuze voor bepaald type onderzoek, bijvoorbeeld alleen grootschalige onderzoeken naar nieuwe problemen met een grote maatschappelijke impact (en vooralsnog uiteraard verplichte onderzoeken).
2. Keuze voor een bepaalde rol van de Ovv, in aansluiting op de rol en verantwoordelijkheden van andere onderzoeksorganisaties, zoals de inspecties. Hierbij kan worden gedacht aan het model "huisarts-specialist", waarbij de Ovv de specialistische onderzoeken voor zijn rekening neemt.
3. Risico-inventarisatie per sector vormt de argumentatie onder de keuze van onderzoek. Een goede risico-inventarisatie per sector vergroot ook het gezag van de Ovv bij derden bij de start van onderzoeken.
4. Aanwezigheid van voorwaarden om te leren van onderzoek.
5. Afbakenen van het type voorvallen binnen sectoren waarnaar de Ovv onderzoek doet. Bijvoorbeeld alleen incidenten waar de fysieke veiligheid een rol speelt.
6. Analyseren van bestaande onderzoeken en op basis daarvan onderzoek doen naar blinde vlekken of rode draden ontdekken.

Het voornemen van de Ovv om in alle sectoren jaarlijks een onderzoek te doen, is discutabel in het licht van voorgaande overwegingen. Het helpt de Ovv een basaal kennisniveau op te bouwen in alle sectoren maar zegt weinig over de externe noodzaak of wenselijkheid om onderzoek te doen in een sector. Het belangrijkste criterium zou moeten zijn de toegevoegde waarde van onderzoek door de Ovv, ook in relatie tot de door anderen uitgevoerde onderzoeken. Een risicoprofiel over structurele veiligheidstekorten met een prioritering per sector en tussen de sectoren, kan die keuze ondersteunen.

### **6.3 Wisselende beoordeling uitvoering van onderzoek**

De huidige onderzoeksmethoden van de Ovv (tijdlijnanalyse en Tripod) houden onvoldoende rekening met externe factoren die een ramp kunnen verklaren. De stappen die de Ovv heeft gezet om te komen tot een vernieuwing van de methodologie, komen aan deze bezwaren tegemoet, mits de invoering van de nieuwe onderzoeksmethodiek ook daadwerkelijk gestalte krijgt.

Op de onderwerpen 'projectmatig werken' en 'inhuren van expertise' heeft de Ovv maatregelen genomen die te kwalificeren zijn als in principe voldoende om de gesignaleerde problemen met de doorlooptijd van de onderzoeken, beheersbaarheid van projecten, kwaliteit van de uitvoering, planning en het optimaal benutten van kennis en vaardigheden, op te lossen. Over de werking is nog niets te zeggen.

Het evalueren van eigen onderzoeken of opdrachten, met als doel ervan te leren, is gebruikelijk voor veel onderzoeksorganisaties en wordt in het kader van bijvoorbeeld kwaliteitscertificering ook geëist. Dit onderwerp is om die reden opgenomen in het evaluatiekader.



De conclusie is dat binnen de Ovv structureel evalueren van uitgevoerde onderzoeken nog weinig aandacht heeft. Dat geldt zowel intern als extern. Wij beschouwen dat als een gemiste kans voor de Ovv. In gesprekken met externe partijen is aangegeven dat de Ovv gedegen, zorgvuldig en vakkundig te werk gaat.

Binnen dat kader hebben externe partijen observaties waar de Ovv zijn voordeel mee kan doen. Dat blijft nu vaak liggen, hoewel we zien dat de Ovv zich wel meer open opstelt dan een aantal jaren geleden. Dit contact draagt ook bij aan het opbouwen van relaties met sleutelactoren, en kan daardoor bijdragen aan het versterken van het gezag van de Ovv.

#### **6.4 Goede rapporten met een duidelijk adres**

De Ovv levert degelijke onderzoeksrapporten af, waarin duidelijk beschreven staat wie verantwoordelijk is voor het ontstaan van problematische veiligheidssituaties. De conclusies van de rapporten zijn gedetailleerd en precies. De aanbevelingen zijn op meer generiek niveau maar voldoen, in combinatie met de gedetailleerde conclusies, goed om organisaties aan de slag te laten gaan.

Een aantal betrokkenen heeft gesignaleerd dat de kwaliteit van de onderzoeken van de Ovv in de "oude" sectoren terugloopt. De feitelijke juistheid van deze constatering was geen onderwerp van dit onderzoek maar het signaal is ernstig genoeg om hier nader naar te kijken. Het is op zich logisch dat een verschuiving in aandacht optreedt, gezien het omvangrijke takenpakket van de Ovv, maar het vestigen van 'naam en gezag' op nieuwe terreinen mag niet ten koste gaan van de kwaliteit van de onderzoeken op de oude terreinen. Daarmee is niet gezegd dat de Ovv per definitie alle onderzoeken (volledig) zelf voor zijn rekening moet blijven nemen.

Het aanwijzen van verantwoordelijken door de Ovv is één van de sterke punten in de onderzoeken. Het creëert duidelijkheid en helpt om de aanbevelingen goed te adresseren. De Ovv wijst geen schuldigen aan, hoewel dit in een aantal gevallen door betrokkenen wel zo wordt gevoeld. Dat geldt vooral als individuele functionarissen worden aangewezen als verantwoordelijke. Dit achten wij een onbedoeld maar onvermijdelijk effect omdat het voortkomt uit de interpretatie die anderen geven aan de feitelijke constatering van de Ovv. Het is daarom wenselijk dat de Ovv de interpretatie die hij geeft aan het begrip 'eigen verantwoordelijkheid', vanaf de start van het onderzoek met betrokkenen deelt en daar ook duidelijkheid over geeft in de rapportages.

#### **6.5 Herdefiniëren "gezag" is cruciale factor voor blijvend effect**

Het gezag van onafhankelijke instituten is afhankelijk van een optimale melange van een aantal elementen:

- Kwaliteit onderzoeken
- Relevantie onderzoeken
- Passende onderzoeksmethodiek
- Externe presentatie
- Impact van adviezen/ bevindingen bij sleutelactoren
- Rol van de media.

Hoewel een balans van deze elementen cruciaal is, kan de sterke aan- of afwezigheid van een element een grote invloed hebben op het gezag.

Vooraf de relevantie van de onderzoeken en de impact van de adviezen van de Ovv bij sleutelactoren behoeven meer aandacht. In het verlengde daarvan zou de Ovv in onze optiek meer kunnen kiezen voor werkwijzen, die de haalbaarheid van de adviezen en de leereffecten doen toenemen. In de voorgaande paragrafen hebben we dit toegelicht.





Voor wat betreft het opbouwen van structurele relaties met sleutelactoren, teneinde de impact van de adviezen te vergroten, lijkt de Ovv te worden gehinderd door zijn eigen rolopvatting over onafhankelijkheid.

Een grote mate van terughoudendheid en zelfs afstandelijkheid bepaalt vaak het optreden van de Ovv. Dat geldt ook in de wijze waarop de Ovv het onderzoek inzet. Zeker in nieuwe sectoren constateren wij dat de Ovv weinig investeert in het verschaffen van duidelijkheid aan de onderzochten over de werkwijze in het onderzoek. Dit leidt tot onzekerheid en terughoudendheid bij betrokkenen, die niet productief uitwerkt op de motivatie om aan de slag te gaan met de uitkomsten van het rapport. Voorbeelden van intensiever contact dat bijdraagt aan draagvlak voor de aanbevelingen, zijn het delen van de bevindingen van een onderzoek met betrokken partijen in een vroegtijdig stadium, expertmeetings en voorafgaand aan of na publicatie van het onderzoek een gesprek voeren met de betrokken partijen.

Het gezag van de Ovv is gediend met een grote mate van toegankelijkheid voor commentaar. De Ovv heeft in zijn missie vastgelegd dat hij communiceert met betrokkenen om de effectiviteit te toetsen van zijn aanpak en van zijn werk in het algemeen, om zo het maatschappelijke vertrouwen in het werk van de raad te bevorderen. De Ovv heeft echter een weinig open houding ten opzichte van -anders dan technische- reacties van betrokkenen op bevindingen en conclusies. Het aanpassen van bevindingen en conclusies zou zich volgens de Ovv slecht verhouden tot de onafhankelijkheid van de raad. Ook heeft de Ovv bij de presentatie van eindrapporten de geadresseerden van aanbevelingen in een aantal gevallen in een lastig parket gebracht omdat ze onvoldoende tijd kregen om een reactie voor te bereiden. De raad zou meer en beter invulling kunnen geven aan zijn eigen missie en zijn gezag kunnen versterken door op een toegankelijker manier te communiceren met betrokkenen tijdens de totstandkoming van de rapportages en na publicatie. Toegankelijkheid is immers niet hetzelfde als toegeeflijkheid.

#### **6.6 Versterking organisatie en inzet van middelen nodig**

Ook in de wijze van organiseren is de pioniersorganisatie nog herkenbaar. Als de organisatie groter cq meer volwassen wordt, zullen de bakens moeten worden verzet. Men zal dan meer systematisch aandacht gaan besteden aan vraagstukken van management en organisatie. Dit leidt tot heroriëntatie en reorganisatie en tot aanpassingen in het besturingsmodel. De formele organisatie en beheersing worden belangrijker en de pionier zal op meer afstand leiding gaan geven. In eerste instantie zal de blik van het management dan meer intern gericht zijn, zonder overigens de externe managementtaak uit het oog te verliezen. Management development, opleiding en vorming voor organisatieleden op alle niveaus maken deel uit van de voorzieningen die nodig zijn om als organisatie succesvol door te kunnen groeien.

De nieuwe wijze van organiseren van de Ovv zal naar verwachting op drie punten een duidelijke verbetering betekenen en moeten leiden tot kortere doorlooptijden voor de onderzoeken:

- Organisatie rond clusters/sectoren betekent een betere 'thuisbasis' voor de onderzoekers en secretarissen.
- De introductie van de onderzoeksmanager leidt tot meer rust en overzicht in het onderzoeksproces en tot beter 'tegenspel' in de raad.
- De niet werkbare scheiding tussen onderzoekers en secretarissen, afkomstig uit de technische sectoren, is opgeheven.

Het besturingsmodel van de Ovv blijft ook na de reorganisatie kenmerken houden van een executief model.



Daarvoor geldt dat het bestuur (in dit geval de raad) rechtstreeks invloed uitoefent op het dagelijkse werk en tot op zekere hoogte belast is met de dagelijkse leiding en uitvoering van werkzaamheden. Dit besturingsmodel beperkt de mogelijkheden voor een directeur om onder zijn eigen verantwoordelijkheid beleid te voeren.

Zeker in de startfase van de Ovv heeft dit besturingsmodel een grote waarde gehad, doordat de raad in een aantal gevallen voorzag in de kwaliteit die het werkapparaat nog niet kon leveren. Het vormt nu echter een mogelijke verklaring voor het ontbreken van een duidelijke strategische visie bij de Ovv, omdat de raad deze visie in dit besturingsmodel zelf zal moeten formuleren en dat nog niet heeft gedaan.

Het ontbreken van een expliciete toekomstvisie heeft zijn effect op de organisatie. Idealiter zijn immers niet alleen de huidige ervaren knelpunten leidend bij het (opnieuw) inrichten van de organisatie maar juist ook de strategie. Die toekomstvisie ontbrak bij de Ovv ten tijde van de reorganisatie. Waarschijnlijk is weer herijking van de organisatie nodig als de toekomstvisie duidelijk is.

Een beleidsvormende raad, dat wil zeggen een raad die de rol van constituerende leiding vervult en zich richt op de vaststelling van algemeen beleid, past beter bij de richting waarin de Ovv zich wil ontwikkelen. De dagelijkse, dirigerende leiding ligt dan bij de directie. Deze vorm van bestuur stelt ook hoge eisen aan de betrokkenheid van raadsleden omdat deze voldoende tijd beschikbaar moeten hebben, daadwerkelijk met beleidsbepaling bezig moeten willen zijn en een gefundeerd inhoudelijk oordeel moeten kunnen vormen over de belangrijkste beleidskwesties. Het vereist voldoende affiniteit en deskundigheid bij raadsleden, een duidelijk rolbegrip en een helder inzicht in de gewenste bijdrage.

De bedrijfsvoering bij de Ovv is in de afgelopen jaren op papier sterk verbeterd. Op dit moment is de opzet van een aantal systemen (administratie, tijdregistratie, P&C cyclus, inkoopprocedure) op papier vrij goed op orde. Zo is er bijvoorbeeld een planning & control agenda voor de Ovv, die aansluit op de systematiek van het beheersdepartement. Maar de systemen moeten zich nog bewijzen en de praktijk blijkt weerbarstig te zijn. Het belang van het op orde hebben van de beheersmatige aspecten in de organisatie is nog niet tot in de haartoppen van de organisatie doorgedrongen en er wordt nog niet sterk op gestuurd, blijkt uit het onderzoek. In opzet is het projectmatig werken behoorlijk ingevoerd; in de praktijk blijkt projectmatig werken nog voor verbetering vatbaar, zoals ook blijkt uit de analyse en aanbevelingen van de evaluatie van Promove. Vooral de sturing op een vooraf vastgesteld eindresultaat en sturing op efficiënte inzet van medewerkers en uitvoering van de onderzoeken behoeft aandacht.

We constateren dat er weinig drive en sturing is om te zorgen dat systemen ook in het dagelijks werk worden gehanteerd en worden benut om de kwaliteit van de organisatie te vergroten. De belangrijkste voorbeelden zijn de urenregistratie, de kwartaalrapportages, de balanced scorecard. Als intern sturingsinstrument hebben de werkplannen van de Ovv te weinig zeggingskracht, ze lijken eigenlijk vooral een externe verantwoording van de inzet van capaciteit.

Binnen de onderdelen van bedrijfsvoering is het HR-beleid nog maar matig ontwikkeld. Het belang van structureel en kwalitatief hoogwaardig HR-beleid is evident. Juist in een organisatie die in de fase zit van doorontwikkelen na de pioniersfase, is aandacht voor de ontwikkeling van medewerkers noodzakelijk. Zeker bij de Ovv, waar medewerkers het kapitaal vormen van de organisatie en bepalend zijn voor de kwaliteit van onderzoeken. Het ontbreken van structureel en hoogwaardig HR-beleid kan al snel leiden tot 'verzuring' in de organisatie.





Het is nog te vroeg om te kunnen constateren in hoeverre de Ovv in staat zal zijn om na de reorganisatie de bedrijfsvoering en vooral het HR-beleid beter gestalte te geven.

De competenties om leren van onderzoek te bevorderen (een specifieke deskundigheid) zijn niet formeel benoemd binnen de organisatie en in de praktijk is deze kennis ook niet aanwezig. Dit is onwenselijk voor een organisatie die als doelstelling heeft het leren van onderzoek te bevorderen en daarom 'effectieve kennisoverdracht' als een belangrijke competentie zou moeten zien.

Over de toereikendheid van de financiële middelen die jaarlijks aan de Ovv ter beschikking worden gesteld, bestond bij de aanvang van de Onderzoeksraad twijfel bij zowel de Tweede Kamer als bij de Ovv zelf. Mede in het licht van de hiervoor getrokken conclusies zijn wij van mening dat de belangrijkste opgaven voor de Onderzoeksraad nu niet opgelost worden met een verhoging van het budget; andere verbeteringen vragen meer aandacht.





LYSIAS CONSULTING GROUP B.V.

POSTBUS 2037, 3800 CA AMERSFOORT  
[WWW.LYSIASGROUP.COM](http://WWW.LYSIASGROUP.COM)

TEL: +31 33 464 70 70  
FAX: +31 33 464 70 99





ly:ias  
CONSULTING GROUP

24092008





**Rapportage evaluatie**  
**Onderzoeksraad voor veiligheid**  
**Bijlagen**



## Inhoudsopgave

	Paginanummer	
Bijlage 1	Evaluatiekader op hoofdlijnen	1
Bijlage 2	Overzicht bestudeerde documenten	4
Bijlage 3	Overzicht gesprekspartners	7
Bijlage 4	Casestudy's	12
Bijlage 5	Internationale organisaties waarmee de Ovv verbonden is	82
Bijlage 6	Beslissingsmatrix Ovv	83
Bijlage 7	Onderzoeksproces van de Ovv	84





## Bijlage 1: Evaluatiekader op hoofdlijnen

Element onderzoeksmodel	Evaluatiekader: relevante wet- en regelgeving en normen
<p><b>Kaders</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Wet- en regelgeving</li><li>• Formele afspraken</li><li>• Bevoegdheden</li><li>• Convenanten</li><li>• Beschikbare middelen</li></ul>	<p>De Ovv werkt conform de afspraken en bevoegdheden die zijn vastgelegd in:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid</li><li>• Regeling Onderzoeksraad voor veiligheid</li><li>• Rijksbesluit Onderzoeksraad voor veiligheid</li><li>• Besluit Onderzoeksraad voor veiligheid</li><li>• Besluit vaststelling selectielijst neerslag handelingen Onderzoeksraad voor Veiligheid</li><li>• Informatiestatuut Onderzoeksraad voor veiligheid</li><li>• Door de Ovv gesloten convenanten met inspecties en het Openbaar Ministerie</li><li>• Begrotingswet voor de jaren 2005, 2006, 2007 en 2008</li><li>• Een transparant, vooraf bekend afwegingskader voor de toekenning van extra financiële middelen bij bijzondere omstandigheden door de minister van BZK.</li></ul>
<p><b>Beleidsvrijheid</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Strategie</li><li>• Werkwijze</li><li>• Selectie en prioritering onderzoeken</li><li>• Kwaliteit</li></ul>	<p><i>Strategie</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De Ovv beschikt over een duidelijke meerjarenstrategie, gericht op het realiseren van de doelstellingen binnen de gestelde kaders. Deze strategie wordt jaarlijks getoetst en zonodig bijgesteld.</li><li>• De Ovv heeft een strategie en voert beleid om het gezag van de Ovv te versterken en te borgen, teneinde de doelstellingen te realiseren.</li><li>• De Ovv heeft een communicatiebeleid dat gericht is op het realiseren van de doelstellingen.</li></ul> <p><i>Werkwijze</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De Ovv stelt een jaarlijks werkplan op, waarin heldere uitspraken worden gedaan over het te voeren beleid en de uit te voeren (geplande) activiteiten</li><li>• De Onderzoeksraad heeft een dusdanig netwerk en positie (gezag) dat partijen op de hoogte zijn van het bestaan van de Onderzoeksraad en bereid en in staat zijn een melding te doen.</li><li>• De Ovv beschikt over en gebruikt een adequaat kennismanagementsysteem.</li></ul> <p><i>Selectie en prioritering</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De Ovv hanteert een transparant en consistent afwegingskader voor de selectie van onderzoeken en blijft daarbij binnen het in de wet verstrekte mandaat.</li><li>• Bij de selectie van onderzoeken is (achteraf) steeds duidelijk hoe de afweging heeft plaatsgevonden op basis van het vastgestelde afwegingskader.</li><li>• Bij de keuze voor het starten van een onderzoek is een effectieve en efficiënte inzet van personeel (specialismen) en middelen een afwegingscriterium.</li><li>• Bij de keuze voor het starten van een onderzoek wordt steeds</li></ul>

Element onderzoeksmodel	Evaluatiekader: relevante wet- en regelgeving en normen
	<p>een afweging gemaakt over de mogelijkheid om samen te werken met partners en de verhouding tot andere (al lopende) onderzoeken.</p> <p><i>Kwaliteit</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In het personeelsbeleid is het waarborgen van voldoende kwaliteit van de onderzoekers een belangrijk onderwerp.</li> <li>• De Ovv beschikt over een actueel kwaliteitshandboek, met daarin in ieder geval een beschrijving van procedure-eisen voor de onderzoeken en aandacht voor collegiale consultatie, intervisie en supervisie.</li> </ul>
<p><b>Uitvoering</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inrichting onderzoek</li> <li>• Samenwerking</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Ovv maakt een zorgvuldige afweging in onderzoeksmethoden en blijft daarbij binnen het in de wet verstrekte mandaat.</li> <li>• De gehanteerde onderzoeksmethoden zijn methodologisch onomstreden.</li> <li>• De gehanteerde onderzoeksmethoden dragen bij aan het bereiken van de wettelijke doelstellingen.</li> <li>• Per onderzoek wordt gewerkt volgens algemeen geldende eisen die aan projectmatig werken worden gesteld.</li> <li>• De doorlooptijd van een onderzoek voldoet aan het wettelijk na te streven maximum van een jaar.</li> <li>• Samenwerking met onderzoekers van andere staten, inspecties, bestuurslagen en onderzoekspartners verloopt volgens de regels die zijn gesteld in de Rijkswet.</li> <li>• De Ovv beschikt over voldoende expertise op alle onderzoeksvelden of kan die organiseren.</li> <li>• De wijze waarop de Ovv communiceert, bevordert het leren van voorvallen.</li> <li>• De Ovv evalueert zelf periodiek de werkwijze, resultaten en effecten van zijn onderzoeken en stelt waar nodig zijn beleid en aanpak bij.</li> </ul>
<p><b>Producten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviezen</li> <li>• Rapporten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De rapportages van de Ovv zijn gericht op leren en het voorkomen van een soortgelijk voorval in de toekomst door te kijken naar de achterliggende oorzaken/ het structurele veiligheidstekort</li> <li>• De Ovv besteedt ruime aandacht aan de wijze waarop de uitkomsten van onderzoek zo effectief mogelijk kunnen worden gerapporteerd, rekening houdend met de eisen die de wet stelt</li> <li>• De Ovv legt het conceptrapport tijdig voor aan de ontvangende partijen</li> </ul>
<p><b>Effecten</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maatregelen</li> <li>• Leereffecten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De Onderzoeksraad heeft een dusdanig gezag, dat partijen bereid zijn de producten van de Ovv tot zich te nemen.</li> <li>• De Ovv stelt duidelijk geadresseerde aanbevelingen op die gericht zijn op het terugdringen van een structureel veiligheidstekort</li> <li>• Geadresseerden van aanbevelingen zijn in staat om de aanbevelingen te vertalen in beleid en actie.</li> </ul>





Element onderzoeksmodel	Evaluatiekader: relevante wet- en regelgeving en normen
	<ul style="list-style-type: none"><li>• De aanbevelingen van de Ovv leiden tot maatregelen bij ministeries en bij andere organisaties.</li><li>• De Ovv monitort op gestructureerde wijze de opvolging van de aanbevelingen.</li><li>• De ontvangende partijen reageren aan de vakminister binnen de wettelijke termijnen op de aanbevelingen van de Ovv.</li><li>• De minister van het vakdepartement dat verantwoordelijk is voor het terrein waarop een aanbeveling van de Ovv betrekking heeft, ziet er op toe en bevordert dat er maatregelen worden genomen.</li></ul>
<b>Middelen</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organisatie</li><li>• Inzet PIOFACH-functies</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• De interne organisatie van de Ovv ondersteunt het bereiken van de doelstellingen op adequate wijze.</li><li>• Er is sprake van een duidelijke inhoudelijke en financiële P&amp;C cyclus bij de Ovv, die aansluit bij de begrotingssystematiek van het Rijk en eisen in wet- en regelgeving.</li><li>• Er is sprake van een adequate personeels- en formatieplanning in relatie tot de doelen van Ovv. Met daarbij ook aandacht voor de relatie met de geprognosticeerde onderzoeksinzet, voor flexibiliteit die nodig is om in te spelen op incidenten en voor de verhouding tussen interne capaciteit en externe inhuur.</li><li>• Het HR-beleid (werving &amp; selectie, MD-beleid, competentie management) van de Ovv sluit aan op de doelstellingen van de Ovv.</li><li>• De kosten voor de inzet van PIOFACH taken verhouden zich tot de normensystematiek 'Handleiding Overheidstarieven'.</li><li>• In de organisatie zijn formatie en de daarbij behorende competenties beschikbaar om het (in- en extern) leren door onderzoek te bevorderen.</li></ul>

## Bijlage 2: Overzicht bestudeerde documenten

- Accountantsverklaringen 2005-2007
- Afstemmingsprotocol Onderzoeksraad en Rijksinspecties, juni 2006
- Afstemmingsprotocol Onderzoeksraad voor veiligheid & Defensie, december 2007
- Afstemmingsprotocol Onderzoeksraad voor veiligheid en Openbaar Ministerie, september 2005
- Agenda's en verslagen van enkele raadsvergaderingen Ovv, februari en maart 2008
- Begrotingen 2006-2008
- Beleid rond de inzet en werkwijze van piket, Ovv, december 2007
- Beleidsnota 2005/2006: "van kamerensemble tot symfonieorkest", Ovv, maart 2005
- Beoordelingskader, Ovv
- Beslissingsmatrices voor de verschillende onderzoeksvelden, Ovv, concept juni 2005
- Bestuursreglement Onderzoeksraad voor veiligheid
- Brief minister Ter Horst aan de Eerste en Tweede Kamer d.d. 1 april 2008, over aanbevelingen van de Onderzoeksraad voor veiligheid over 2005 en 2006 en de reacties van de betreffende departementen. (Tweede Kamer, vergaderjaar 2007-2008, 31 200 VI, nr. 127)
- Brief aan de Gouverneur van Aruba over onafhankelijk onderzoek van de voorzitter van de Onderzoeksraad voor veiligheid, 1 mei 2007
- Brief aan de Gouverneur van de Nederlandse Antillen over onafhankelijk onderzoek van de voorzitter van de Onderzoeksraad voor veiligheid, 1 mei 2007
- Brief aan directeur Directie Luchtvaart Aruba over Procedureafspraken luchtvaartongeval van de voorzitter van de Onderzoeksraad voor veiligheid, 10 april 2008
- Brief aan directeur Directie Luchtvaart Nederlandse Antillen over Procedureafspraken luchtvaartongeval van de voorzitter van de Onderzoeksraad voor veiligheid, 10 april 2008
- Brief hoofdlijnennotitie onafhankelijk onderzoek, september 2001
- Brief minister V&W aan Tweede Kamer, overzicht onderzoeken Onderzoeksraad voor veiligheid 1996-2006, 29 juni 2007 (Tweede Kamer, vergaderjaar 2006-2007, 30 800 XII, nr. 79)
- Brief Ovv aan minister van BZK, overzicht aanbevelingen en reacties, 2 juli 2007
- Briefwisseling beoordelingskader, Ovv en ministerie BZK, 2005-2006
- Briefwisselingen financiële aangelegenheden Ovv-BZK 2005-2007





- Eindrapportages van de in de factsheets beschreven onderzoeken (voor zover beschikbaar), Ovv
- Financiële tussenrapportages 2005-2007
- Formatie- en bezettingsoverzicht, Ovv, per 1 maart 2008
- Handboek Competentiemanagement
- Management en Organisatie, D. Keuning en D.J. Eppink (2002, Wolters Noordhoff B.V. Groningen/Houten)
- Mediabeleid van de Onderzoeksraad voor veiligheid
- Memo beantwoording schriftelijke vragen, gesteld door Lysias, van voorzitter Ovv, d.d. 29 mei 2008
- Memo eindrapportage timetell 2007, Ovv, maart 2008
- Memo geactualiseerde capaciteitsplanning per 6 februari 2008, Ovv
- Memo onderwerpen t.b.v. evaluatie Onderzoeksraad voor veiligheid, van Ovv aan Lysias, ontvangen 11 april 2008
- Memo totaal cumulatief overzicht meldingen Ovv, maart 2008
- Memo voortgang lopende onderzoeksopdrachten, Ovv, februari 2008
- Memorandum of understanding Ovv – Canada, juni 2007
- Onderbouwing taken scheepvaartonderzoek, min V&W, sept. en okt. 2005
- Onderzoeksadviezen van de in de factsheets beschreven onderzoeken (voor zover beschikbaar), Ovv
- Onderzoeksproces van de Onderzoeksraad voor veiligheid, december 2007
- Onderzoeksraad voor veiligheid, Organisatierapport september 2007, versie dec. 2007
- Ongevallenonderzoek buiten de grenzen van de organisatie, K.N.R. Schaardenburgh-Verhoeve, S. Corver, J. Groeneweg
- Overzicht gepubliceerde rapporten, versie 21-02-2008
- Overzicht lopende uitgebreide en verkorte onderzoeksprojecten
- P&C kalender Onderzoeksraad voor veiligheid
- Plannen van aanpak van de in de factsheets beschreven onderzoeken (voor zover beschikbaar), Ovv
- Presentatie Handboek, april 2008
- Presentatie Kennisbank, april 2008
- Reactie adviesaanvraag OR Ovv, februari 2008

- Regelgeving
  - Besluit Onderzoeksraad voor Veiligheid
  - *Regeling Onderzoeksraad voor Veiligheid*
  - Informatiestatuut Onderzoeksraad voor Veiligheid
  - Rijksbesluit Onderzoeksraad voor Veiligheid
- Rijkswet Onderzoeksraad voor Veiligheid
  - Memorie van toelichting
  - Kamer- en commissieverslagen
  - Advies Raad van State, 30 januari 2004
  - Amendementen/moties
  - Nota's van wijziging
- Taakverdeling en planning P&O afdeling bedrijfsvoering Ovv, versie 26 februari 2008
- Toespraak prof. mr. P. van Vollenhoven, ter gelegenheid van de installatie van de Onderzoeksraad voor veiligheid, 7 februari 2005
- Tripod, de glazen bol voor de auditor?, Franc Damhuis, 2005: ([www.auditing.nl](http://www.auditing.nl)), april 2008
- Van Projectmatig naar Projectbeter, evaluatie van projectmatig werken bij de Ovv, juni 2007
- Verslag bespreking protocol inspectie en Onderzoeksraad voor veiligheid, dd 3 november 2005
- Vijf jaar ongevalsstudie, vijf sectorstudies, achtergrondrapport, Universiteit van Tilburg en Berenschot, januari 2006
- Websites:
  - [www.onderzoeksraad.nl](http://www.onderzoeksraad.nl)
  - [www.itsasafety.org](http://www.itsasafety.org)
  - [www.ecaccead.org](http://www.ecaccead.org)
  - [www.isasi.org](http://www.isasi.org)
  - [www.maiif.org](http://www.maiif.org)





## Bijlage 3: Overzicht gesprekspartners

### Ovv

De heer prof. mr. P. van Vollenhoven	Voorzitter
Mevrouw mr. A.H. Brouwer-Korf	Lid onderzoeksraad
De heer mr. J. Hulsenbek	Lid onderzoeksraad
De heer prof. dr. ing. F. Mertens	Lid onderzoeksraad
De heer dr. ir. K. Visser	Lid onderzoeksraad
De heer jhr. mr. B.C. de Savornin Lohman	Buitengewoon raadslid
De heer ir. J. Spiekhout	Buitengewoon raadslid
Mevrouw mr. M. Visser	Algemeen Secretaris
Mevrouw ir. J. Teeuw	Hoofd afd. Algemene Procesondersteuning
De heer drs. J.H. Pongers	Hoofd afd. Inhoudelijke Ondersteuning
De heer W. Boutkan	Voorzitter Ondernemingsraad
De heer mr. J.W. Selles	Onderzoeksmanager Casussen: - Apache tegen hoogspanningsleiding - Curaçao, gewonden door gebruik Rookhandgranaat
De heer ing. D.J. Smeitink	Onderzoeksmanager Casussen: - Bijna botsing in de lucht, Soesterberg - Brand cellencomplex Schiphol-Oost - Noodlanding na motorstoring - Afgebroken start, Schiphol - Verlies besturing gladde rijbaan
De heer ing. R. Smits MSHE	Onderzoeksmanager Ovv Casussen: - Trapongeval Utrecht - Explosie aardgascondensaattank NAM - Veiligheidsproblemen Gevelbekleding - Ongeval Fast Ferry Voskhod

Mevrouw drs. Th.H.M. van der Velden	Onderzoeksmanager Casussen: - Onderzoek UMC St. Radboud - Brand cellencomplex Schiphol-Oost - Door rood op Amsterdam CS
De heer drs. Ir. P.F. Carstens	Projectleider Casus Door rood op Amsterdam CS
De heer ing. G.Th. Koning	Projectleider Casus Ongeval fast ferry Voskhod
De heer R.H.C. Rumping	Projectleider Casus Trapongeval Utrecht
De heer ing. M.L.M.M. Peters MSHE	Projectleider Casussen: - Bijna botsing in de lucht Soesterberg - Afgebroken start, Schiphol
De heer H. van Ruler	Projectleider Casus: Verlies van besturing op een gladde rijbaan
De heer ing. W.F. Furster	Projectleider Casus: Noodlanding na motorstoring
Mevrouw B. de Jong	Project assistent Brand cellencomplex Schiphol-Oost
Mevrouw drs. K. van Schaardenburgh-Verhoeve Sr.	Adviseur onderzoek & ontwikkeling

***Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties***

De heer drs. J.W. Holtslag	Voormalig SG BZK / nu adviserend lid bij WRR
Mevrouw drs. J.H.W. Raaphorst	Hoofd bureau korpsbeheer en relatiebeheer agentschappen
De heer J.W. Remkes	Voormalig minister BZK / nu lid Tweede Kamer





De heer H.J.I.M. de Rooij

Hoofd Inspectie Openbare Orde en  
Veiligheid

De heer drs. H.W.M. Schoof

Directeur Generaal Veiligheid

De heer T. Visser

DG Veiligheid, bureau Kobra

De heer drs. L. van Vliet

Voormalig projectleider PRO

***Ministerie van Defensie***

De heer C. van der Knaap

Voormalig staatssecretaris Defensie / nu  
Burgemeester Ede

De heer drs. J.H. Wehren

Directeur Operationele Gereedstelling

***Ministerie van Economische Zaken***

De heer drs. J.C. de Groot

Directeur Energiemarkt

De heer mr. H.W. van der Laan

Sr. beleidsmedewerker Dir. energiemarkt

Mevrouw mr. Y. Peters

Lid MT Directie Energiemarkt

***Ministerie van Justitie***

De heer mr. J. Demmink

Secretaris-Generaal

***Ministerie van Verkeer & Waterstaat***

De heer drs. G.A. Dubbeld

Programmadirecteur Corporate Veiligheid  
en Security

De heer ir. J.F. de Leeuw

Inspecteur-Generaal Verkeer & Waterstaat

De heer drs. E.M. Meekes

Directeur Projecten Inspectie Verkeer &  
Waterstaat

***Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport***

Mevrouw drs. E.A. Bien

Waarnemend directeur Curatieve Zorg

De heer drs. M.J. Boereboom

Directeur Generaal Langdurige Zorg

Mevrouw mr. M.G. Kleefkens

Sr. beleidsmedewerker Tweedelijns  
Somatische Zorg

***Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu***

De heer ir. W.A.C. Bodewes

Hoofd Afdeling Veiligheid

Rijksgebouwendienst

De heer ing. C.M. Moons

Directeur Externe Veiligheid

De heer mr. G.J.R. Wolters

Voormalig Inspecteur-Generaal VROM  
Inspectie / nu programma Versterking  
internationale samenwerking milieu-  
handhaving

***Nationale Ombudsman***

De heer dr. A.F.M. Brenninkmeijer

Nationale Ombudsman

***Nederlandse Antillen en Aruba***

Aruba: mr. P.F. Davidse

Secretaris Ministerraad

Nederlandse Antillen: mr. D.B. van der Windt

Directeur Kabinet van de Gouverneur van  
de Nederlandse Antillen

***Parket Generaal***

De heer mr. H.N. Brouwer

Voorzitter College van Procureurs-  
Generaal

**Interviews ten behoeve van casestudy's**

***Amsterdam Airport Schiphol***

De heer E. Lagerwey

Senior officer Safety & Environment  
Casus Verlies sturing gladde rijbaan

***Arbeidsinspectie***

De heer P. Boerma

Inspecteur Major Hazard Control  
Casus Explosie Aardgascondensaattank  
NAM

***Arrondissementsparket Haarlem***

De heer mr. M.C.A. Onderwater

Mevrouw mr. M.A. Veneberg

Officier van Justitie parket Haarlem  
Officier van Justitie parket Haarlem  
Casus Brand Cellencomplex Schiphol-  
Oost

***Bouwend Nederland***

De heer mr. drs. L.C. Brinkman

Voorzitter  
Casus Veiligheidsproblemen  
Gevelbekleding

***Connexion Water***

De heer ing. P.D. de Boer

Manager Connexion Water  
Casus ongeval Fast Ferry Voskhod





**Gemeente Haarlemmermeer**

Mevrouw drs. P. van der Meulen

Directie adviseur, groep Staf, Bestuur en  
Directie  
Casus Brand cellencomplex Schiphol-Oost

**Gemeente Utrecht**

De heer J. Bakker

Directeur Bestuurs- en concernzaken  
Casus Trapondeval Utrecht

**Inspectie Gezondheidszorg**

De heer J. Vesseur, arts MPH

Hoofdinspecteur Patientveiligheid  
Casus Onderzoek UMC st. Radboud

**Koninklijke Luchtmacht**

De heer G.J. de Rover RNLAF

Hoofd ongevallenonderzoek  
Casus ongeval Apache tegen  
hoogspanningsleiding

**Nederlandse Aardolie Maatschappij B.V.**

De heer mr. K. Lemstra

Legal Counsel  
Casus Explosie Aardgascondensaattank  
NAM

**NS Reizigers**

Mevrouw drs. M. van Laar-Noorloos  
De heer drs. D. Thijssen

Hoofd Veiligheid en Regelgeving  
Beleidsmedewerker Spoorveiligheid  
Casus Door rood op Amsterdam CS

**ProRail**

Mevrouw G.M.M. Kok

Coördinator Veiligheid en Milieu  
Casus Door rood op Amsterdam CS

**Staatstoezicht op de Mijnen**

De heer ir. A.G. van Dalen

Sr. Inspecteur  
Casus Explosie Aardgascondensaattank  
NAM

**Vereniging Nederlandse Gemeenten**

De heer mr. R.J.J.M. Pans  
De heer mr. Ing. A.L. Esveld

Voorzitter directieraad  
Sr. Juridisch adviseur Expertisecentrum  
Gemeenterecht  
Casus Brand cellencomplex Schiphol-Oost

**UMC St. Radboud**

Mevrouw drs. A. ter Horst-Duffhues

Adviseur Twynstra Gudde  
Casus onderzoek UMC st. Radboud

## **Bijlage 4: Casestudy's**

De casestudy's die Lysias heeft uitgevoerd, richten zich voornamelijk op de feitelijke gang van zaken tijdens een onderzoek door de Ovv. De navolgende factsheets bevatten dan ook vooral procesmatige informatie. Een beoordeling van de kwaliteit van het onderzoek dat de Onderzoeksraad heeft uitgevoerd, behoorde niet tot de opdracht van Lysias.

De factsheets zijn opgesteld op basis van materiaal dat door de Onderzoeksraad verstrekt is (onderzoeksadviezen, plannen van aanpak en rapportage), gesprekken met de projectleider en/of onderzoeksmanager van de Ovv en een beperkt aantal gesprekken met betrokkenen bij de onderzoeken. Bij het opstellen van de factsheets is niet gestreefd naar een volledig dekkende weergave van de ervaringen van betrokkenen maar zijn zij gericht bevraagd.

De gegevens uit de factsheets zijn voor controle op feitelijke juistheid voorgelegd aan de Onderzoeksraad en de geïnterviewde persoon in kwestie. Daarbij heeft iedere betrokkene het gedeelte dat hij kon beoordelen op feitelijke juistheid voorgelegd gekregen. De volledige factsheets zijn ter informatie aan de geïnterviewde personen voorgelegd.





## Factsheet Door rood op Amsterdam CS

Door rood op Amsterdam CS	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op 21 mei 2004 botste op het oostelijk emplacement van Amsterdam Centraal een lege dubbeldeksrein op een intercity met reizigers (Heerlen-Haarlem). De directe oorzaak van de botsing was dat de lege dubbeldeksrein, die werd verplaatst vanuit het station naar een opstelrein, kort voor de botsing een rood sein was gepasseerd. Bij de botsing raakten 19 reizigers uit de intercity gewond. De schade aan spoor en treinen was aanzienlijk. Ook werd al het treinverkeer gedurende een etmaal stilgelegd. Al snel werd duidelijk dat het ongeval (weer) veroorzaakt was door de zogenaamde STS (stoptonend sein) problematiek.</p> <p>Via een melding van een internetsite kwam de melding van het ongeval binnen bij de RvTV, nog voordat het ongeval bekend was bij de media. De Ovv maakt gebruik van diverse sites voor meldingen om op de hoogte blijven van ongevallen. Een onderzoeker is meteen naar de plaats voorval gegaan. Het technisch onderzoek op locatie werd uitgevoerd door de Inspectie Verkeer en Waterstaat (IVW).</p> <p>Het onderzoek naar dit voorval is gestart in mei 2004, het rapport is uitgebracht in juni 2005.</p> <p>Sector: Railverkeer</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>De Raad voor Transport Veiligheid heeft in het verleden een overeenkomstig ongeval (Dordrecht 1999) diepgaand onderzocht. De minister heeft na publicatie van dat rapport geen actie ondernomen.</p> <p>De Raad voor Transportveiligheid heeft in reactie op het voorval in Amsterdam aan de Tweede Kamer een brief gestuurd (27 mei 2004), met het bericht dat <i>'bij een dergelijk ernstig ongeval de Raad altijd een onderzoek naar de oorzaken zal starten. Maar als blijkt dat er sprake is van een STS passage, dan doet de vraag zich voor of een diepgaand onderzoek naar de achterliggende oorzaken nodig is.'</i> Omdat de structurele veiligheidstekorten al bekend waren, en met het oog op de reactie van de minister na het rapport over het ongeval in Dordrecht, bleef de RvTV aarzeling houden bij het diepgaand onderzoeken van de STS-problematiek.</p> <p>In de fase van verkennend onderzoek heeft de IVW een technisch onderzoek uitgevoerd naar de oorzaken van de treinbotsing. Met als conclusie dat er inderdaad sprake was van een passering van een stoptonend sein (STS). De uitkomsten van dit onderzoek zijn door de RvTV meegenomen in het Plan van Aanpak, dat in oktober is vastgesteld.</p>

## Door rood op Amsterdam CS

	<p>Ondanks dat het wederom een vooral was met een STS-achtergrond, heeft de raad besloten toch een onderzoek en rapport uit te brengen. De reden was een statement te maken naar de minister dat de STS problematiek een serieus probleem is, waar de Onderzoeksraad zich niet bij neerlegt. Een tweede rapport zet de ontvangende partijen weer aan het denken, en verplicht hen om te reageren op de aanbevelingen. Ook de grote aandacht van de media, was een reden om het onderzoek op te pakken.</p> <p>Het onderzoek is een rechtstreeks gevolg van de discussie binnen de commissie Verkeer en Waterstaat van de Tweede Kamer en de reactie daarop van de voorzitter van de raad. Deze discussie had betrekking op de noodzaak de STS-problematiek structureel aan te pakken en de kosten die daarmee gemoeid waren.</p> <p>Het onderzoek door de RvTV had als doel het in breder perspectief plaatsen van de STS passage in Amsterdam en het stimuleren van de openbare discussie over dit structurele probleem.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>Het onderzoek is uitgevoerd door een klein team: een projectleider, een onderzoeker en een schrijver. De planning was om 600 uur aan dit onderzoek te besteden. Het budget voor het onderzoek was 70.000 euro. De capaciteit is bepaald op basis van een planning en beschikbare capaciteit. In de planning was het de bedoeling dat het rapport januari 2005 gepubliceerd zou worden. Er was uitgegaan van een korte doorlooptijd, gezien het feit dat het een bekende problematiek was en het onderzoek van de IVW beschikbaar was. Tijdens het onderzoek heeft de raad besloten diepgaander onderzoek te doen naar de achterliggende oorzaken. De raad heeft hiermee beoogd een constructieve bijdrage te leveren aan de STS-problematiek.</p> <p>Als onderzoeksmethode is gekozen om het onderzoek te baseren op voorgaande onderzoeken van de RvTV en op het technisch onderzoek van IVW. Door de kwaliteit van het technisch onderzoek door de IVW was aanvullend technisch onderzoek door de RvTV niet meer nodig. De RvTV heeft het onderzoek van de IVW niet overgedaan, maar heeft volstaan met een toets naar de onderzoeksresultaten. Er heeft twee keer overleg plaatsgevonden met de IVW over het uitgevoerde onderzoek.</p> <p>De RvTV heeft zich in haar onderzoek vooral gericht op de achterliggende oorzaken van het ongeval, die in het onderzoek van het IVW beperkt aan bod kwamen. De nadruk van het onderzoek lag niet op 'factfinding', maar op het plaatsen van bevindingen en conclusies in een breder perspectief. Het onderzoek is dan ook gericht op een historisch overzicht van de STS problematiek en op een beschrijving van de wijze van invulling van de verantwoordelijkheden van de betrokken partijen.</p>





## Door rood op Amsterdam CS

Daarnaast zijn tijdens het onderzoek nog enkele aspecten naar voren gekomen:

- Globale verkenning van werkzaamheden van het samenwerkingsverband STS en vaststellen van de bijdrage aan het oplossen van probleem.
- Verkenning van de inspanning van de overheid in het kader van de oplossing van het STS-probleem.
- Een verkenning van de ontwikkelingen in Groot-Brittannië. Statistiek en evaluatie van de gekozen oplossingen.
- Verkenning van mogelijke oplossingen voor het STS probleem in Nederland.

Prorail is een geadresseerde van de aanbevelingen van de Ovv. ProRail is gedurende het gehele onderzoek betrokken geweest. Dit begon met een bericht over de start van het onderzoek, vervolgens het aanleveren van gegevens, het beoordelen van de conceptrapportage en een bericht over de daadwerkelijke publicatie. De communicatie vond plaats door middel van gesprekken en email. Tijdens het onderzoek heeft ProRail meerdere malen gesproken met de RvTV en later Ovv.

Ook NS Reizigers was geadresseerde van de aanbevelingen van de Ovv. NS Reizigers is bij de start van het onderzoek geïnformeerd door de RvTV. NS Reizigers geeft aan dat de RvTV/Ovv de data voornamelijk via de inspectie van Verkeer en Waterstaat heeft verzameld.

ProRail beoordeelt de expertise van de Ovv als voldoende. Als de Ovv zelf niet voldoende expertise in huis heeft, dan worden externen ingeschakeld. ProRail beoordeelt de kwaliteit van het onderzoek 'Door rood op Amsterdam CS' als goed. De kwaliteit van de onderzoeken is niet altijd goed geweest, aldus ProRail. Er is veel verbeterd in de onderzoeksmethoden en het systematisch onderzoek uitvoeren.

NS Reizigers vindt de expertise binnen de Ovv van een ruim voldoende niveau. Daarbij worden twee kanttekeningen geplaatst:

- De Ovv richt zich, volgens NS Reizigers, op de traditionele veiligheidskunde, en daarmee op de technische en procedurele aspecten van veiligheid. NS Reizigers geeft aan dat de Ovv meer expertise op het gebied van veiligheid en gedrag kan gebruiken.
- Hoewel de expertise binnen de Ovv ruim voldoende is, heeft de Ovv, volgens NS Reizigers, nog slagen te maken in het vertalen van de analyse naar het verder toedelen van verantwoordelijkheden en het daar scherp in durven en willen zijn.

NS Reizigers geeft aan dat de onafhankelijke positie van de Ovv een betere basis biedt voor onderzoek naar achterliggende oorzaken dan de positie van de IVW. NS Reizigers geeft aan dat de doorlooptijd van het onderzoek van de Ovv en de lange reactietijd

<b>Door rood op Amsterdam CS</b>	
	<p>voor de geadresseerden, de toegevoegde waarde van het onderzoek heeft verminderd.</p> <p>NS Reizigers heeft niet gewacht met het nemen van maatregelen totdat het rapport van de Ovv was gepubliceerd. Het rapport heeft het momentum voor de conclusies en de aanbevelingen gemist. NS Reizigers geeft aan dat de Ovv anderhalve maand tot 2 maanden na een voorval een conceptrapport aan de betrokkenen zou moeten kunnen voorleggen.</p> <p>Ook ProRail zou graag zien dat onderzoeken sneller gepubliceerd worden, een half jaar tot een jaar na het voorval. Dit onderzoek duurde ruim een jaar.</p>
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	<p>Het rapport bevat een uitvoerig betoog waarin wordt aangetoond dat het treinverkeer te maken heeft met een structureel veiligheidstekort. Dit wordt onderbouwd door aan te geven dat de ontwikkelingen van de techniek zijn achtergebleven ten opzichte van de sterke intensivering van het treinverkeer. Daarnaast worden voorvallen genoemd die zich de afgelopen jaren hebben voorgedaan die blijk geven van het feit dat de huidige techniek niet in staat is dergelijke voorvallen te voorkomen waardoor ongewenste risico's worden geïntroduceerd. De rollen en verantwoordelijkheden van betrokken partijen worden vastgesteld en geanalyseerd en aangegeven wordt in hoeverre hieraan invulling is gegeven.</p>
<b>Formuleren aanbevelingen</b>	<p>De Ovv heeft een referentiekader geformuleerd dat wordt toegepast in al zijn onderzoeken. De normering voor de aanbevelingen komt tot stand op basis van het referentiekader. Dit kader bestaat uit wettelijke normen, normen die gelden binnen de eigen branche en het eigen referentiekader van de Ovv, gebaseerd op de maatschappelijke verantwoordelijkheid van betrokken organisaties.</p> <p>De aanbevelingen en het rapport zijn opgesteld met het doel een bijdrage te leveren aan de openbare discussie over het STS probleem. De aanbevelingen verplichten de geadresseerden om aandacht te besteden aan deze problematiek doordat op deze aanbevelingen binnen een wettelijk bepaalde termijn formeel gereageerd dient te worden.</p> <p>ProRail geeft aan dat de vorm van de aanbevelingen in de loop der jaren is veranderd. Een aantal jaren geleden schreef de RvTV maatregelen voor in de aanbevelingen. In het rapport 'Door rood op Amsterdam Centraal' zijn de aanbevelingen gericht op de tekortkomingen, en moeten de geadresseerden zelf oplossingen en maatregelen bedenken. Dit past ook beter bij de verschillende verantwoordelijkheid van partijen.</p>
<b>Rapportage</b>	<p>De aanbevelingen zijn gericht aan het Ministerie van Verkeer &amp; Waterstaat, Prorail, de vervoerders en Inspectie Verkeer en Waterstaat.</p>



Door rood op Amsterdam CS	
	<p>Ondanks de vaststelling dat aanbevelingen op basis van voorgaande onderzoeken door de raad naar soortgelijke ongevallen, niet zijn opgevolgd, geeft de Ovv op basis van dit onderzoek wederom enkele aanbevelingen die gericht zijn op het verbeteren van de STS problematiek.</p> <p>De keus is gemaakt om in de rapportage de focus te leggen op de context van het ongeval. De historie van STS problematiek wordt geschetst, en de mogelijke oplossingen worden aangegeven. Dit om de STS problematiek, gezien de potentiële risico's, wederom onder de aandacht te brengen.</p> <p>Voor de omgang met de media is geen afwijkende strategie toegepast. Vlak na het optreden van het ongeval was er veel aandacht voor de STS problematiek, maar omdat het een "verouderd" probleem betrof dat al vaker in het nieuws was geweest, had de kwestie weinig nieuwswaarde en kreeg het probleem relatief weinig aandacht.</p> <p>Het conceptrapport is voor hoor-wederhoor aan betrokken partijen voorgelegd. Prorail geeft aan dat ze op de conceptrapportage enkele opmerkingen had. ProRail heeft de conceptrapportage intensief doorgenomen. De inhoud van de rapportage was niet altijd correct. De Ovv stond open voor de aanpassingen en wijzigingen die ProRail aangaf. Ook NS Reizigers heeft het conceptrapport toegestuurd gekregen, dit werd beoordeeld als een goed rapport. De achterliggende oorzaken in techniek, gedrag en organisatie waren goed onderzocht. NS Reizigers had enkele opmerkingen, deze zijn door de Ovv serieus genomen en meegenomen in de eindrapportage.</p> <p>ProRail geeft aan dat de aanbeveling die gericht was aan ProRail en de vervoerders zeer algemeen is omschreven. Prorail handelde al conform de aanbeveling. ProRail voldoet naar haar mening aan de aanbeveling door uitvoering van haar veiligheidsmanagement-systeem. Het onderzoek heeft, volgens ProRail de aandacht voor de STS-problematiek bij alle betrokken partijen verhoogd.</p> <p>NS Reizigers beoordeelt het veiligheidsonderzoek als goed. De focus lag op de achterliggende oorzaken van het voorval, en er is gezocht naar verbeteringen voor de toekomst in plaats van te kijken naar schuldigen. Door de lange doorlooptijd stonden geen nieuwe zaken in het rapport. NS Reizigers had al maatregelen ingezet. Het nut van de aanbevelingen voor NS Reizigers is hierdoor beperkt. Het rapport heeft wel invloed gehad op de aandacht voor de STS-problematiek in de Tweede Kamer.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<p>ProRail en vervoerders zijn op initiatief van de minister tot een serieuze branchebrede aanpak van de STS-problematiek gekomen in een nieuwe STS-werkgroep.</p>

#### Door rood op Amsterdam CS

De STS-werkgroep is niet naar aanleiding van dit voorval opgestart, maar het voorval en het onderzoek hebben mogelijk wel invloed gehad op het werk van de werkgroep.

De werkgroep heeft een technische oplossing aangedragen. De Ovv acht het aannemelijk dat hierdoor het STS probleem vermindert. De Ovv blijft echter van mening dat het STS-probleem ook structureel moet worden aangepakt door het aanbrengen van continue automatische snelheidsbeheersing. De Ovv blijft om die reden bij zijn eerdere aanbevelingen dat treinen moeten worden voorzien van continue automatische snelheidsbeheersing.

Het ministerie geeft geen prioriteit aan de aanleg van een nieuw beveiligingssysteem, en ziet hier vanwege de hoge kosten (2 miljard) van af. Vervoersmaatschappijen zien vanwege hun beperkte financiële positie af van eigen investeringen in een nieuw systeem.

Verskillende aanbevelingen van het onderzoek en van de eerdere STS-onderzoeken zijn opgevolgd. Maar mede omdat het aantal STS passages niet wezenlijk is afgenomen en er inmiddels ook al weer enkele ongevallen zich hebben voorgedaan, heeft de raad besloten nadere informatie in te winnen over de maatregelen die ter reductie van de STS-problematiek zijn genomen/gepland en het effect dat daarvan kan worden verwacht.



## Factsheet Verlies van besturing op gladde rijbaan

Verlies van besturing op gladde rijbaan, Boeing 737, Easy Jet	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op 22 december 2003 taxiede op luchthaven Schiphol een Boeing 737 naar de startbaan. Tijdens het taxiën koos de bemanning van het vliegtuig een andere rijbaanroute dan was opgedragen door de verkeersleiding. Omdat de rijbaan met ijs bedekt was, reageerde het vliegtuig bij het maken van de bocht niet meer op de neuswielbesturing. Hierdoor gleed het vliegtuig van de rijbaan, en kwam in botsing met een lichtmast. Het vliegtuig en de lichtmast raakten ernstig beschadigd. Een passagier raakte licht gewond, een andere passagier had na evacuatie uit het vliegtuig lichamelijke klachten. De bemanning heeft in verband met de gladheid en kans op ongevallen de passagiers niet meteen geëvacueerd uit het vliegtuig.</p> <p>Het voorval is dezelfde dag door de alarmcentrale van Schiphol bij de piketdienst van de Ovv gemeld. De piketdienst is ter plaatse geweest voor onderzoek en voor gesprekken met de bemanning.</p> <p>De doorlooptijd van het onderzoek betrof 2 jaar en 3 maanden. Een uitgebreid onderzoeksrapport is gepubliceerd op 23 maart 2006.</p> <p>Onderzoeksveld: Luchtvaart, classificatie ongeval</p> <p>Voor het onderzoek waren in het plan van aanpak 530 uren geschat. Het werkelijke aantal uren bedroeg 1025.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>Op basis van de melding zijn twee onderzoekers van de RvTV ter plaatse geweest. De betreffende avond en de volgende dag is een verkennend onderzoek ingesteld. Aangezien de bemanning de volgende dag terugreisde naar Engeland, lag de eerste prioriteit bij het interviewen van de bemanning, daarnaast was het verzamelen van technische gegevens belangrijk.</p> <p>Drie argumenten liggen ten grondslag aan het besluit om een onderzoek te starten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het voorval is geclassificeerd als een ongeval en op grond van de wet RvTV, de Europese richtlijn en de richtlijnen van de ICAO is de RvTV verplicht dit ongeval te onderzoeken.</li> <li>• Aangezien de onderzoekers van de RvTV een vermoeden hadden dat de gladheidbestrijding op Schiphol mogelijke risico's open liet, bestond de mogelijkheid dat een dergelijk ongeval in de toekomst weer zou gebeuren.</li> <li>• De passagiers zijn in verband met de gladheid niet meteen na het ongeval geëvacueerd, ondanks het risico op het ontstaan van brand na de botsing met de lichtmast. De RvTV stelde de vraag of dit een verantwoorde keuze is geweest, de gevolgen hadden groot kunnen zijn als er brand was uitgebroken.</li> </ul> <p>Er heeft een discussie plaatsgevonden tussen de onderzoekers, kamer luchtvaart en raad over de vorm van het onderzoek. De raad en de kamer luchtvaart waren in eerste instantie van mening dat het ging om een eenvoudig voorval, en dat een verkort onderzoek voldoende was. De onderzoekers zagen voldoende aanleiding voor een uitgebreid onderzoek.</p>



## Verlies van besturing op gladde rijbaan, Boeing 737, Easy Jet

Dit omdat het een complex voorval was waarbij een of meer structurele veiligheidstekorten naar boven kwamen. De onderzoekers hebben de raad en de kamer luchtvaart ervan overtuigd dat er sprake was van veiligheidstekorten die in de toekomst tot ernstige ongevallen kunnen leiden. Het ging met name om de gladheidbestrijding en de rol die de verschillende partijen daarin spelen. Daarnaast was de informatie-uitwisseling tussen de betrokken partijen over de stroefheid van de baan een onderwerp van onderzoek. Dit laatste punt was al eens onderzocht bij een soortgelijk voorval. Bijkomende onderwerpen van onderzoek waren het achterwege laten van een onmiddellijke evacuatie terwijl een vloeistof lekkage was geconstateerd (achteraf bleek dit hydraulische olie te zijn) en de rol van de verkeersleiding.

De kamer luchtvaart en de raad namen het uiteindelijke besluit over het uit te voeren onderzoek op basis van het plan van aanpak. De raad heeft opdracht gegeven voor een uitgebreid onderzoek.

Het definitieve plan van aanpak is op 15 april 2004 opgesteld en is vastgesteld in mei 2004. De lange tijd tussen het voorval en het plan van aanpak is te verklaren door de discussie over de vorm van het onderzoek en de tijd die het kost om een goed plan van aanpak te maken in combinatie met het uitvoeren van het onderzoek. De onderzoekers zijn zonder vastgesteld plan van aanpak begonnen met het onderzoek. De onderzoekers hadden daarbij te maken met het dilemma om enerzijds lang te wachten op het vastgestelde Plan van Aanpak en daarmee het momentum van het onderzoek te missen, of anderzijds snel te beginnen met het onderzoek en dan het risico te lopen dat er later wijzigingen in het onderzoek moesten worden aangebracht op basis van het vastgestelde Plan van Aanpak.

### Uitvoering onderzoek

Het projectteam zou volgens het plan van aanpak bestaan uit een secretaris, een senior onderzoeker, een projectleider vanuit de Ovv. Daarnaast waren drie externe deskundigen betrokken: een deskundige van de Vereniging van Verkeersvliegers, een deskundige op het gebied van luchthavenorganisatie, en een deskundige op het gebied van Tripod. Vanwege capaciteitstekorten heeft vanuit de RvTV, later Ovv, alleen de projectleider aan dit onderzoek gewerkt, samen met de externe personen. De onderzoeker was daarmee ook schrijver van het rapport.

Er is getracht de betreffende pikethouder bij het voorval ook verder bij het onderzoek betrokken te houden.

Het grote aandeel van externen in de uitvoering van het onderzoek was nodig vanwege het capaciteitsprobleem bij de Ovv. Het MT heeft de inzet van de externen geaccordeerd. Tijdens het onderzoek is een van de externen gestopt met het onderzoek wegens andere verplichtingen.

In het plan van aanpak worden capaciteit en kosten beschreven. Per fase van het onderzoek zijn in het Plan van Aanpak uren geraamd. De uren worden niet verdeeld over de teamleden.

De doorlooptijd van het onderzoek en het aantal uren is meer geworden dan in het plan van aanpak was aangegeven.



## Verlies van besturing op gladde rijbaan, Boeing 737, Easy Jet

De voornaamste oorzaken zijn:

- De beperkte capaciteit: de onderzoeker van dit voorval moest de rol van projectleider, onderzoeker en secretaris op zich nemen.
- Gedurende het onderzoek kwamen onderliggende factoren aan het licht die nader onderzoek vereisten. Ook moest een deel van het rapport herschreven worden in verband met herziene gegevens
- De interne procedures, zoals het opstellen en vaststellen van een plan van aanpak, de terugkoppelmomenten aan Kamer/commissie Luchtvaart en raad, het schrijven van de beschouwing, hebben veel tijd gekost.

Als onderzoeksrichting is gekozen voor een onderzoek gericht op keuzen in verband met gladheidbestrijding, de rol en verantwoordelijkheid van AOM (Airsides Operations Manager), de afsluiting van gladde banen, besluitvorming van de cockpitcrew mbt routekeuze, rol/verantwoordelijkheid van de luchtverkeersleiding, de regelgeving over gebruik van gladde taxibanen. De Tripod methode werd gebruikt om deze thema's te onderzoeken.

Het onderzoeksmateriaal is verzameld door technisch onderzoek ter plaatse, interviews met betrokkenen (piloten, luchthaven personeel, luchtverkeersleiding) uitlezen Flight Data Recorder en Cockpit Voice Recorder, analyse regelgeving, gebruik maken van onderzoek Amsterdam Airport Schiphol.

Bij het onderzoek zijn verschillende partijen betrokken. Er zijn enkele externe deskundigen ingehuurd, onder andere van de Vereniging van Verkeersvliegers. Daarnaast zijn door Amsterdam Airport Schiphol en Easy Jet eigen onderzoeken ingesteld, hierbij is geen afstemming geweest over de focus van de onderzoeken. Dit was ook niet nodig. De Ovv wil stimuleren dat betrokken organisaties eigen onderzoek doen.

De Ovv hanteert een referentiekader voor haar onderzoeken. In de tijd van dit onderzoek stond dat referentiekader nog niet op papier, maar het gold al wel als denkkader. Daarbij was vooral aandacht voor de wettelijke eisen en de normering in de branche. Het derde aspect van het huidige referentiekader (de eigen verantwoordelijkheid voor een veiligheidsmanagementsysteem) speelde nog geen rol.

Amsterdam Airport Schiphol (AAS) was geadresseerde van de aanbevelingen uit dit onderzoek. AAS heeft een eigen onderzoek uitgevoerd naar het voorval, dit onderzoek was half maart 2004 gereed. Op verzoek van de RvTV zijn de uitkomsten van het onderzoek in april 2004 aan de RvTV geleverd. AAS is niet officieel op de hoogte gesteld van de start van het onderzoek van de RvTV. Tijdens het onderzoek is er weinig contact geweest tussen AAS en RvTV/Ovv. Het contact dat er is geweest, beperkte zich tot het beschikbaar stellen van documenten en de eigen onderzoeksresultaten.

AAS beoordeelt de doorlooptijd voor het onderzoek als te lang. Dit kan diverse gevolgen hebben:

- Er zijn op basis van het voorval of onderzoeken van andere instanties al maatregelen getroffen;



## Verlies van besturing op gladde rijbaan, Boeing 737, Easy Jet

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Er zijn urgente zaken waar lange tijd geen maatregelen tegen worden genomen;</li><li>• Het momentum voor verbeteringen is na de lange doorlooptijd voorbij. In de korte tijd na het voorval liggen volgens AAS de grootste mogelijkheden voor verbeteringen.</li></ul> <p>De onderzoeken ten tijde van de RvTV waren volgens AAS gedegen onderzoeken. AAS geeft aan dat de laatste jaren de kwaliteit van de onderzoeken van de Ovv in de luchtvaartsector is afgenomen. De Ovv heeft te maken met veel onderzoeksvelden, de aandacht en de deskundigheid voor specifiek de luchtvaartsector gaat daarmee achteruit. De kwaliteit van de afronding van het onderzoek 'verlies besturing gladde rijbaan', en zeker de conceptrapportage, was, volgens AAS, van mindere kwaliteit dan eerdere rapporten. Dit heeft betrekking op de technische diepgang.</p> <p>AAS geeft aan dat het wettelijk instrumentarium ruime kaders biedt voor de Ovv. De invulling van de kaders roept, bij AAS, soms vraagtekens op, bijvoorbeeld bij de selectie van de onderzoeken: De Ovv doet nu in (te) veel sectoren onderzoek, waardoor de aandacht op veel verschillende terreinen gericht is.</p>
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	<p>De onderzoekers waren al in een vroeg stadium van mening dat er sprake was van structurele veiligheidstekorten. Dit was de reden om een uitgebreid onderzoek in te stellen. Het ging met name om de gladheidbestrijding en de rol die de verschillende partijen daarin spelen. Daarnaast was de informatie-uitwisseling tussen de betrokken partijen over de stroefheid van de baan een onderwerp van onderzoek. Dit laatste punt was al eens onderzocht bij een soortgelijk voorval.</p> <p>Bijkomende onderwerpen van onderzoek waren het achterwege laten van een onmiddellijke evacuatie terwijl een vloeistof lekkage was geconstateerd (achteraf bleek dit hydraulische olie te zijn) en de rol van de verkeersleiding. De raad en de kamer luchtvaart hebben deze conclusie na discussie overgenomen, op basis van de eerste bevindingen.</p>
<b>Formuleren aanbevelingen</b>	<p>Op basis van de conclusies zijn de aanbevelingen geformuleerd. Deze aanbevelingen hadden als doel de veiligheidssituatie te verbeteren. De raad heeft de door de onderzoekers voorgestelde aanbevelingen overgenomen, nadat ze tekstueel waren aangescherpt. In het rapport zijn vijf aanbevelingen gedaan. De aanbevelingen zijn gericht aan Amsterdam Airport Schiphol, Luchtverkeersleiding Nederland, Easyjet, de minister van Verkeer en Waterstaat.</p> <p>De aanbevelingen zijn gericht op het beter invullen van verantwoordelijkheden door de verschillende partijen. Ook zijn enkele gerichte aanbevelingen gegeven over het evalueren van het bedrijfshandboek en onderliggende regelingen, het aanpassen van trainingen, en het aanpassen van regelgeving. Na publicatie bleek na reactie van een betrokken partij één aanbeveling onduidelijk te zijn en vragen op te leveren.</p>



Verlies van besturing op gladde rijbaan, Boeing 737, Easy Jet	
<b>Rapportage</b>	<p>Het rapport werd in maart 2005 voor de eerste keer in de commissie Luchtvaart behandeld. Nadat het rapport in april voor een tweede keer door de commissie was besproken kon het in het MT worden behandeld. In mei 2005 is het rapport aan de raad aangeboden. Na aanpassing en goedkeuring van de raad (eind mei) kon het rapport vertaald worden in het Engels. Het rapport was in juni/juli 2005 gereed voor inzage, gedurende twee maanden. In oktober zijn de opmerkingen uit de inzage-ronde verwerkt. Begin november is het rapport naar de raad gestuurd. Na verwerking van het commentaar was december 2005 het rapport gereed, met uitzondering van de beschouwing. In maart 2006 is het rapport gepubliceerd. Het rapport bevat geen onderzoeksverantwoording.</p> <p>Het rapport is in juli 2005 ter inzage gestuurd aan de luchtverkeersleiding, de luchthaven Schiphol en EasyJet. Er kwamen geen grote tekorten of onjuistheden aan het licht tijdens de hoor-wederhoor procedure. De onderzoekers van de Ovv geven aan dat de luchtverkeersleiding en de AAS onjuistheden in het rapport zagen, zonder deze concreet te benoemen. Ook na navraag van de Ovv, zijn deze onjuistheden niet benoemd.</p> <p>AAS geeft aan dat zij in augustus 2005 heeft gereageerd. AAS had commentaar op de inhoud van de rapportage. De Ovv richtte zich, in de ogen van AAS, in het onderzoek op het aanwijzen van verantwoordelijke personen en daarmee schuldigen. Het onderzoek was niet gericht op fouten in het systeem rond de personen, en daarmee niet op het voorkomen van voorvallen. AAS heeft feitelijke informatie aangedragen, ook uit haar eigen onderzoek, waarmee de Ovv zich meer kon richten op de systeemtekortkomingen. Volgens de AAS was de Ovv blij met het commentaar, en zijn aanpassingen in de eindrapportage verwerkt. Dit heeft het onderzoek verrijkt.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<p>Volgens AAS waren de aanbevelingen haalbaar. AAS heeft de aanbevelingen overgenomen. Op basis van haar eigen onderzoek had zij ook al maatregelen genomen. AAS had problemen met de min of meer onduidelijke formulering van de aanbeveling over de 'slippery spots'. Deze term is in de luchtvaart niet gedefinieerd (geen ICAO-term). AAS had problemen met de min of meer onduidelijke formulering van de aanbeveling over de 'slippery spots'. Deze term is in de luchtvaart niet gedefinieerd (geen ICAO-term). De publicatie van het Ovv rapport heeft, volgens AAS, vooral geholpen bij het aansporen van andere partijen om maatregelen te nemen, en de urgentie weer te verhogen.</p> <p>Op basis van de verplichte reacties van de geadresseerden kan worden geconcludeerd dat enkele aanbevelingen zijn overgenomen door de geadresseerden, bijvoorbeeld door Amsterdam Airport Schiphol, en het ministerie van V&amp;W. Op andere aanbevelingen is nog geen reactie ontvangen in 2007.</p> <p>AAS vindt dat er onvoldoende monitoring van de opvolging van de aanbevelingen van de Ovv plaatsvindt, waardoor de aandacht voor het nemen van maatregelen vervliegt.</p>



## Factsheet Fast Ferry Voskhod

Fast Ferry Voskhod 605, 18 oktober 2003	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>De fast ferry Voskhod 605 is op 18 oktober 2003 met ongeveer 60km per uur op de kade even voorbij de Coenhaven te Amsterdam gevaren. Bij het ongeval raakten 21 personen gewond en liep de ferry aanzienlijke schade op. De toedracht van het ongeval was dat de bemanning een gevaarlijke koersontwikkeling niet tijdig had opgemerkt. De reactie van de schipper op de koersontwikkeling had niet het gewenste effect, zodat de fast ferry op de kade is gevaren. De melding kwam meteen na het ongeval binnen via de meldkamer bij de piketdienst.</p> <p>Het eerste conceptrapport is in oktober 2004 voorgelegd aan de betrokkenen. De ontvangen reacties zijn beoordeeld en verwerkt in het conceptrapport dat op 16 december 2004 aan de raad is voorgelegd. Naar aanleiding van de opmerkingen van de raad is het rapport aangepast. Op 5 april 2005 is het rapport door de Ovv vastgesteld.</p> <p>Onderzoeksveld: Scheepvaart.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>De melding van het ongeval kwam binnen bij de piketdienst via de meldkamer van de Onderzoeksraad. Bureaumedewerkers en technische experts zijn ter plaatse geweest om technisch onderzoek te verrichten.</p> <p>De onderzoekers hebben de Kamer Scheepvaart geïnformeerd over de voorlopige bevindingen. Samen met de Kamer is in januari 2004 een voorstel geschreven voor de raad. De raad heeft het besluit genomen tot een onderzoek, op basis van de uitkomsten van het verkennende onderzoek verwerkt in een oplegnotitie.</p> <p>De voorzitter heeft in overleg met de voorzitter van de Kamer Scheepvaart besloten een onderzoek in te stellen vanwege de ernst van en de omstandigheden waaronder het ongeval plaatsvond. De media-aandacht en het grote aantal gewonden waren belangrijke redenen om een onderzoek in te stellen. Daarnaast schatten de onderzoekers op basis van ervaring in dat er sprake zou kunnen zijn van een structureel veiligheidstekort.</p> <p>De raad heeft twee keer in een vergadering gesproken over het onderzoek: in december over de toedracht, mogelijke richting en een brief naar Connexxion, eind februari over de betrokken partijen en de focus van het onderzoek. In december heeft de raad gevraagd om een verkennend onderzoek. In februari is het besluit genomen om het onderzoek voort te zetten, aangezien er sprake was van een structureel veiligheidstekort.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>Het onderzoeksteam bestond uit een projectleider/senioronderzoeker, een onderzoeker en een secretaris.</p>





## Fast Ferry Voskhod 605, 18 oktober 2003

Aan de hand van het soort onderzoek dat moest worden uitgevoerd (technisch, juridisch of gericht op menselijk falen) is bepaald welke onderzoekers nodig waren voor het onderzoeksteam. In eerste instantie leek het voorval een technische achtergrond te hebben. Het team is vanuit deze gedachte samengesteld.

Van het onderzoek is een oplegnotitie aanwezig, de raad heeft een beslissing genomen over het onderzoek op basis van de oplegnotitie. Naar aanleiding van de bespreking in de raad is in maart 2004 een initiatiedocument geschreven, waarin inzet van eventuele externe inhuur en een planning wordt beschreven. De planning is gericht op oplevering in maart 2005.

Het projectteam heeft op 10 maart 2004 de commentaren van de raadsleden besproken en daarmee de richting van het onderzoek uitgewerkt in een planning.

In de oplegnotitie is uitgegaan van 1460 uur interne capaciteit, en 288 uur externe capaciteit (juridische, technische en tripod deskundigen). De raming voor het benodigde budget bedroeg 60.000 euro. De uiteindelijke kosten bedroegen 35.000 euro. Er is waarschijnlijk 800 uur aan besteed, dit is een schatting omdat niet alle uren zijn geregistreerd.

Voor het achterhalen van de directe oorzaak van het ongeval was beschikking over gegevens uit documenten van verschillende betrokken organisaties. Daarnaast is ter plaatse uitgebreid technisch onderzoek verricht door bureaumedewerkers en externe experts. Het onderzoek naar de structurele factoren is vrijwel volledig uitgevoerd door de bureaumedewerkers van de raad.

Het onderzoek bestond uit een enquête/vragenlijst naar de kapiteins van Connexion, interviews met betrokkenen, analyse van feitenmateriaal, en tripodsessies.

Er is onderzoek verricht naar de technische conditie en de uitrusting van het vaartuig, de vaareigenschappen, de onderhoudsstaat en de bemanningsaspecten. Ook zijn de wet- en regelgeving, de ontheffing verleners en de rol van exploitant en Connexion over veiligheid onderzocht.

Zes weken na de start van het onderzoek is een brief verstuurd naar Connexion om de noodzaak van onmiddellijke verbetering in onderhoud en veiligheid te benadrukken. Veiligheidstekorten die niet direct ten grondslag lagen aan het voorval zijn in de brief aangekaart. De brief is verstuurd omdat de gebrekkige dienstverlening grote risico's met zich mee bracht voor de passagiers.

Connexion Water is een van de geadresseerden van het rapport. Connexion Water is vanaf het begin van het onderzoek betrokken

**Fast Ferry Voskhod 605, 18 oktober 2003**

	<p>geweest, door middel van het aanleveren van informatie en een gesprek bij de start van het onderzoek. Dit gesprek werd in eerste instantie als confronterend ervaren, gezien de diepte waarmee gekeken werd naar alle achtergronden over de organisatie.</p> <p>Connexxion Water geeft aan dat de Ovv ruim voldoende mogelijkheden heeft op basis van het wettelijk instrumentarium. Connexxion Water stelt vraagtekens bij de technische deskundigheid van de Ovv. Connexxion Water heeft ook een eigen onderzoek uitgevoerd, dit onderzoek gaf na vier maanden snel duidelijkheid over de oorzaken van het voorval. Ten opzichte van het eigen onderzoek misten de Ovv en de KLPD, volgens Connexxion, specialistische kennis van zaken om snel tot de achterliggende oorzaken door te dringen. De onderzoekers richtten zich, in de ogen van Connexxion, te lang op de technische oorzaken. Dit kan verklaard worden doordat de kapitein een tijd lang zweeg over de werkelijke toedracht.</p> <p>Connexxion Water geeft aan dat de deskundigheid zou worden verbeterd als de Ovv overheidsinstanties (zoals inspecties) inschakelt als externe deskundigen, in plaats van marktpartijen met belangen.</p> <p>Het onderzoek is niet binnen de termijn van een jaar afgerond. Dit kwam vooral doordat de oorzaak van het ongeval moeilijk was te achterhalen. Het technisch onderzoek was gecompliceerd. In eerste instantie leek het voorval een technische oorzaak te hebben, echter tijdens het analyseren bleek dat dit toch niet juist was. De onderzoekers hadden niet de benodigde informatie om de achterliggende oorzaken goed te duiden.</p> <p>De lange doorlooptijd verminderde, voor Connexxion Water, de toegevoegde waarde van het onderzoek. Het werd door Connexxion Water als negatief ervaren dat het onderzoek lang boven de markt hing. Het verkorten van de doorlooptijd wordt aangemerkt als een verbeterpunt.</p>
<p><b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b></p>	<p>De raad neemt de beslissing of er sprake is van een structureel veiligheidstekort. In dit onderzoek was het structurele veiligheidstekort geen doorslaggevende reden om het onderzoek uit te voeren.</p> <p>Bij dit voorval is lange tijd de directe oorzaak onduidelijk geweest. Daarmee was ook het vaststellen van een structureel veiligheidstekort lastig. Uiteindelijk bleek dat er geen sprake was van technische oorzaken. Wel was er sprake van een onveilige situatie wat betreft onderhoud en passagiersveiligheid. Dit lag echter niet ten grondslag aan het voorval.</p>
<p><b>Formuleren aanbevelingen</b></p>	<p>De raad heeft een referentiekader geformuleerd dat wordt toegepast in al zijn onderzoeken. Dit kader bestaat uit wettelijke normen,</p>





<b>Fast Ferry Voskhod 605, 18 oktober 2003</b>	
	<p>normen die gelden binnen de eigen branche en het eigen referentiekader van de raad, dat gebaseerd is op een veiligheidsmanagementsysteem dat een organisatie zou moeten hebben.</p> <p>De raad heeft de aanbevelingen bij het onderzoek geformuleerd. De onderzoekers hebben een voorstel gedaan voor aanbevelingen, de raad heeft de definitieve aanbevelingen bepaald .</p>
<b>Rapportage</b>	<p>Het rapport is in oktober 2004 voorgelegd aan betrokkenen. Connexion Water had niet veel wijzigingen. De ontvangen reacties zijn beoordeeld en verwerkt in het conceptrapport dat op 16 december 2004 aan de raad is voorgelegd. In verband met de overgang van RvTV naar Ovv, is pas op 1 april 2005 is het rapport vastgesteld door de raad van de Onderzoeksraad voor veiligheid.</p> <p><i>Het onderzoek kent 4 aanbevelingen. Gericht aan Connexion Holding N.V., Naco Ferries/ Connexion, Centraal Nautisch Beheer Noordzeekanaal, Ministerie van Verkeer en Waterstaat.</i></p> <p>Aan het eind van de onderzoeksperiode heeft een gesprek plaatsgevonden tussen de onderzoekers van de Ovv en Connexion Water, over de aanbevelingen en de conclusies. De Ovv wilde hiermee Connexion informeren.</p> <p>Voor Connexion Water had het onderzoek technisch gezien niet veel toegevoegde waarde boven het eigen onderzoek. Organisatorisch wel. Connexion geeft aan dat er verschillende verbeteringen in de organisatie zijn doorgevoerd, waarvan al enkele in gang waren gezet voor de publicatie van het Ovv rapport. De publicatie van het Ovv rapport heeft versnelling gebracht in het doorvoeren van verbeteringen. De aanbevelingen zijn dan ook opgevolgd.</p> <p>Connexion geeft aan dat in de wetgeving de veiligheid op de fast ferry's nog niet volledig is uitgewerkt. Het onderzoek van de Ovv levert een bijdrage aan het uitwerken van regelgeving.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<p>In het rapport wordt aangegeven dat een aantal aanbevelingen is opgevolgd.</p>

## Factsheet Bijna botsing in de lucht, Soesterberg

Bijna botsing in de lucht, Soesterberg	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op 19 augustus 2006 vindt boven de vliegbasis Soesterberg een bijna botsing in de lucht plaats. Een zweefvliegtuig stijgt op middels een lierstart. Op datzelfde moment kruist een propellervliegtuig de vliegbasis. Het zweefvliegtuig ontkoppelt de lier en passeert het motorvliegtuig boven- en achterlangs. Een botsing is voorkomen.</p> <p>Het onderzoek heeft per april 2008 een doorlooptijd van 1 jaar en 7 maanden. Het conceptrapport gaat in april 2008 de hoorwederhoor ronde in. Het onderzoek heeft de vorm van een verkort onderzoek.</p> <p>Onderzoeksveld: luchtvaart, classificatie: ernstig incident.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>De Ovv wordt normaliter door de gezagvoerder, de eigenaar, luchtverkeerleiding of de KLPD (luchtvaartpolitie) op de hoogte gesteld van voorvallen. Het voorval 'bijna botsing in de lucht' is niet direct gemeld aan de Ovv. De ATIC (Air Traffic Incident Commission) heeft een melding ontvangen en heeft het voorval onderzocht. Het voorval is op 2 oktober 2006 via een rapport van de ATIC bij de Ovv terechtgekomen. De ATIC is een commissie van de Inspectie van Verkeer en Waterstaat die uitsluitend onderzoek doet naar bijna botsingen in de lucht<sup>1</sup>.</p> <p>Op basis van de binnengekomen melding, in dit geval het rapport van ATIC, is gekeken of het ongeval geclassificeerd moest worden als een incident, dan wel ernstig incident of ongeluk. Bij de laatste twee categorieën heeft de Ovv een wettelijke verplichting een onderzoek te starten, bij een incident heeft de Ovv de mogelijkheid om een onderzoek te starten. De Ovv heeft zich bij de classificatie van dit voorval gebaseerd op de gegevens van ATIC. Dit voorval is geclassificeerd als ernstig incident, waarmee de Ovv verplicht was een onderzoek te starten.</p> <p>De onderzoeker heeft, in overleg met de onderzoeksmanager, het besluit genomen over de classificatie. Dit is vervolgens besproken in de commissie luchtvaart die kon adviseren en het besluit kon verifiëren.</p> <p>De commissie luchtvaart krijgt een overzicht van alle meldingen. In de maandelijkse overleggen van de commissie luchtvaart wordt beoordeeld of een voorval voldoet aan de eisen voor een ernstig incident of een ongeluk.</p>

<sup>1</sup> De ATIC zal per 1 juli 2008 worden opgeheven. Dit zal naar verwachting tot meer druk op de OVV onderzoekscapaciteit leiden.



<b>Bijna botsing in de lucht, Soesterberg</b>	
	<p>Hoewel de Ovv verplicht is een rapport uit te brengen van ernstige incidenten en ongelukken, heeft de Ovv geen verplichting om de onderzoeken geheel zelf uit te voeren.</p> <p>In het geval van Soesterberg is het onderzoek gebaseerd op het rapport van ATIC. De onderzoeker heeft het rapport van de ATIC beoordeeld op kwaliteit, met de conclusie dat het rapport een voldoende basis biedt om het te herschrijven tot een publicatie voor de Ovv. De onderzoeker heeft besloten dat aanvullend onderzoek niet nodig is.</p> <p>Voor verkorte onderzoeken wordt geen plan van aanpak opgesteld.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>Het rapport is geschreven door een onderzoeker. Deze onderzoeker hoefde zelf geen onderzoek meer te doen naar het voorval, maar baseerde zich op het onderzoek van ATIC. Op basis van de gegevens van ATIC, heeft de onderzoeker een Ovv-rapport geschreven. Dit tweedelijns onderzoek is goed mogelijk vanwege de hoge kwaliteit van de ATIC-onderzoeken. ATIC heeft veel kennis en ervaring in huis.</p> <p>Het Ovv-rapport is ter toetsing aan collega's voorgelegd, vervolgens is het aan de commissie luchtvaart voorgelegd op 4 september 2007. Deze commissie heeft een adviserende rol. Het rapport is ter inzage gestuurd naar het MT en de raad op 1 maart 2008. Aangezien het een verkort onderzoek betrof, is het schriftelijk door de raad behandeld.</p> <p>De onderzoeker heeft ongeveer 2 dagen aan het onderzoek besteed. Het onderzoek heeft een lange doorlooptijd gekend. Verschillende oorzaken lagen hieraan ten grondslag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De prioritering: andere onderzoeken kregen voorrang;</li> <li>- De interne procedures: het duurt 6 tot 7 maanden voordat een onderzoek door alle interne procedures en de verplichte hoorwederhoorprocedure heen is;</li> <li>- Er zijn vele andere verplichte onderzoeken die aandacht vragen.</li> </ul> <p>De capaciteit voor dit onderzoek is toebedeeld op basis van expertise en piket. Allereerst is geprobeerd de piketloper aan het onderzoek te verbinden. Daarnaast zijn er 7 luchtvaartmedewerkers, met elk een andere expertise. De onderzoeksmanager heeft geprobeerd de onderzoeker met geschikte expertise op dit onderzoek te plaatsen.</p>
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	<p>Bij luchtvaartongevallen is het vaststellen van structurele veiligheidstekorten een basis voor onderzoek, maar daarnaast geldt de onderzoekspllicht. Ook als er geen sprake is van een structureel veiligheidstekort, is de Ovv verplicht een rapport uit te brengen.</p>

<b>Bijna botsing in de lucht, Soesterberg</b>	
	<p>Bij Soesterberg was sprake van een veiligheidstekort. Ondanks bestaande systemen blijkt het mogelijk dat een motorvliegtuig in de zone van zweefvliegtuigen met lier kan komen. De OVW heeft in haar rapport de conclusie en aanbeveling gericht aan IVW om dit soort voorvallen te voorkomen. De onderzoeker heeft de aanbeveling opgesteld.</p>
<b>Formuleren aanbevelingen</b>	<p>Bij verkorte onderzoeken is het niet gebruikelijk om aanbevelingen te doen. Bij dit voorval bleek de aanbeveling zo evident uit het onderzoek dat het gepast was om bij dit verkorte onderzoek wel een aanbeveling te doen. De aanbeveling behelst een concrete aanwijzing over een herziening van de verticale dimensies van luchtvaartterreinverkeersgebieden.</p> <p>De Ovv hoopt dat deze aanbeveling tot gevolg heeft dat de veiligheidsproblematiek gaat leven in de desbetreffende organisatie en bij vliegers.</p>
<b>Rapportage</b>	<p>De procedure van hoor-wederhoor loopt op het moment van schrijven.</p> <p>De aanbeveling is gericht aan de Inspectie voor Verkeer en Waterstaat.</p> <p>Bij verkorte onderzoeken is het gebruikelijk dat de geadresseerden en betrokken organisaties een rapport krijgen toegestuurd. <i>De rapporten worden op de website gepubliceerd. Ook worden enkele rapporten gepubliceerd in een luchtvaarttijdschrift Thermiek, dit geldt met name voor de zweefvliegtuigvoorvallen.</i></p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	Niet van toepassing





## Factsheet Afgebroken start

Afgebroken start (2004106)	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Een Lockheed L-1011-375-3 Tristar 500 begon op 6 juli 2004 om 09.17 uur op Schiphol zijn start voor vertrek naar Willemstad. De start werd door de bemanning bij een snelheid van ongeveer 140 knopen afgebroken vanwege het geluid van een sterke luchtstroom komend vanaf de linkerkant van het vliegtuig, gevolgd door een plotselinge en tijdelijke gierbeweging naar links. Tijdens de afgebroken start liep het rechter hoofdlandingsgestel ernstige schade op. Het voorval is gemeld door de Havendienst Schiphol aan de RvTV, waarna de piketdienst ter plaatse is geweest voor het onderzoek.</p> <p>Het rapport van dit onderzoek verscheen op 21 december 2006. Het onderzoek had een doorlooptijd van 2,5 jaar.</p> <p>Onderzoeksveld: Luchtvaart, classificatie ernstig incident</p> <p>Voor het onderzoek waren 628 uren geraamd, het is onbekend hoeveel uur er exact zijn gemaakt (een schatting is 120-160 uur).</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>De havendienst van Schiphol heeft het voorval aan de RvTV gemeld. De piketdienst van de RvTV is ter plaatse geweest en heeft daar onder andere een kort gesprek met de piloten gehad om de eerste informatie te verkrijgen en heeft de schade aan het landingsgestel bekeken.</p> <p>De RvTV heeft een verkennend onderzoek uitgevoerd. Op basis van deze verkenning is een plan van aanpak opgesteld. Op basis van het verkennend onderzoek leek er in eerste instantie sprake te zijn van een ernstig incident met een structureel veiligheidstekort. Om deze reden heeft de projectleider een plan van aanpak voor een uitgebreid onderzoek geschreven (dd 2 sept. 2004). De kamer luchtvaart heeft het plan van aanpak goedgekeurd, waarna het is voorgelegd aan de raad. De raad heeft het plan van aanpak vastgesteld op 9 september 2004. Het besluit tot selectie van het onderzoek is genomen nog ten tijde van de RvTV.</p> <p>Aan het besluit tot het uitvoeren van een onderzoek lagen verschillende redenen ten grondslag:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- De ernstige schade aan het hoofdlandingsgestel leidt er toe dat het voorval wordt betiteld als ernstig incident, dit verplicht de RvTV tot een onderzoek.</li><li>- De veiligheid van de vlucht is tijdens het incident zodanig in gevaar geweest dat een onderzoek gerechtvaardigd is. Vooral omdat het ging om een passagiersvliegtuig.</li><li>- Enkele dagen na het voorval heeft een soortgelijk voorval plaatsgevonden met een zelfde type vliegtuig.</li></ul> <p>Daarnaast hebben de onderzoekers gekeken naar de risico's van een dergelijk voorval.</p>

	<p>Zij constateerden op basis van het verkennend onderzoek dat de mogelijkheid bestond dat een dergelijk ongeval zich nogmaals zou voordoen, met mogelijk ernstige gevolgen. Dit was een van de redenen om het onderzoek te starten.</p>
<p><b>Uitvoering onderzoek</b></p>	<p>In het plan van aanpak is een uitgebreid onderzoek beschreven. Tijdens het onderzoek heeft een wijziging plaatsgevonden naar een verkort onderzoek. Deze herziening had verschillende redenen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De oorzaak was anders dan de vooraf gedachte oorzaak. Er werden geen materiaal- of bewerkingfouten aan het landingsgestel geconstateerd. Het bleek een eenmalige fout te zijn aan het landingsgestel, waarvan het niet waarschijnlijk was dat dit bij andere vliegtuigen ook zou voorkomen.</li> <li>- Het betrof een vliegtuigtype dat niet veel meer wordt gebruikt. Er zijn weinig vliegtuigen met eenzelfde soort motor. Het leereffect van een rapport voor anderen is dan ook gering.</li> <li>- De betrokken partijen kwamen veelal uit het buitenland, en ook het onderzoek betreffende het onderhoud van het vliegtuig zou voor een groot deel in het buitenland plaatsvinden, zodat het onderzoek voor de OvV een groot beslag op de capaciteit (financiën en tijd) zou leggen.</li> </ul> <p>Deze herziening van vorm van het onderzoek is besloten door de raad, na consultatie van de kamer luchtvaart. Het plan van aanpak is aangepast en bij de raad ingediend op 6 juni 2005. Het plan van aanpak is vastgesteld op 16 juni 2005.</p> <p>Het onderzoeksteam bestond in eerste instantie uit een projectleider, een secretaris, een senior onderzoeker, en mogelijk nog een tweede luchtvaartonderzoeker. Er is een projectplan opgesteld waarin fasen, uren, kosten en planning zijn opgenomen. De capaciteit van het onderzoeksproject is per fase in uren verdeeld. De uren waren niet toebedeeld aan teamleden.</p> <p>Na herziening van het onderzoek is het team afgeslankt. De teamleden hebben na de keuze voor een verkort onderzoek niet meer actief geparticipeerd in het onderzoek. Alleen de projectleider heeft het onderzoek voortgezet. Wel is er gebruik gemaakt van collegiale toetsing van het rapport door deze medewerkers.</p> <p>De projectleider heeft gestuurd op tijd en geld. Sturing van de kosten heeft plaats gevonden door een afweging te maken tussen expertise en kosten. De kosten worden door bedrijfsondersteuning bijgehouden en inzichtelijk gemaakt. De uren die de andere onderzoekers in de eerste fase van het onderzoek hebben gemaakt, waren voor de projectleider niet inzichtelijk, omdat ze door de onderzoekers zelf bijgehouden werden.</p> <p>Uiteindelijk zijn 15 tot 20 dagen besteed aan het onderzoek. Belangrijkste reden voor dit aantal dagen, is het feit dat een groot deel van het onderzoek in het buitenland heeft plaatsgevonden. Ook werd een groot deel van het onderzoek door andere partijen uitgevoerd.</p>



	<p>Dit betekende dat er veel mail en telefoonverkeer moest plaatsvinden.</p> <p>De doorlooptijd van het onderzoek besloeg 2,5 jaar. Verklaringen hiervoor zijn de tijd die de verscheping van het vliegtuig heeft gekost, de beperkte capaciteit van het laboratorium van Boeing, de hoeveelheid externen en partijen die bij het onderzoek betrokken waren en de beperkte capaciteit van de Ovv.</p> <p>In het plan van aanpak wordt gesproken over een technisch deel van het onderzoek en een niet-technisch onderdeel. In het verkorte onderzoek is alleen ingegaan op de technische oorzaken. Verschillende technische onderzoeken zijn door partijen uitgevoerd (bijv. een breukvlak onderzoek). Ook is een tripod analyse uitgevoerd.</p> <p>Het onderzoeksmateriaal is verzameld aan de hand van technisch onderzoek van de linkermotor en het landingsgestel, interviews (o.a. met piloten en enkele getuigen), documentanalyse, radiotelefonietranscripten analyse en database onderzoek. Ook is gekeken naar soortgelijke voorvallen in het buitenland.</p> <p>Verschillende partijen waren betrokken: KLM, Air Portugal, Air Luxor, DCA (Dutch Caribbean Airlines), BEA (Bureau d'Enquêtes et d'Analyses), NTSB (National Transportation Safety Board), AAIB (Air Accidents Investigation Branch), AAS (Amsterdam Airport Schiphol), Boeing, Rolls-Royce, Department of Civil Aviation Curacao, IVW-DL (Inspectie Verkeer en Waterstaat, Divisie Luchtvaart), LVNL (Luchtverkeersleiding Nederland).</p> <p>De fabrikant van het vliegtuig heeft veel expertise en heeft kosteloos een onderzoeker laten meewerken aan het technische gedeelte van het onderzoek van de Ovv.</p>
<p><b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b></p>	<p>De experts in Amerika zijn op basis van technisch onderzoek tot de conclusie gekomen dat er sprake was een losstaande oorzaak, die vooraf niet was te voorzien. De Ovv heeft na overleg en toetsing ingestemd met deze conclusie, waarna de onderzoekers van de Ovv de conclusie hebben getrokken dat er geen sprake was van een structureel veiligheidstekort.</p> <p>Het bleek een op zich zelf staande casus te zijn. Kans op een soortgelijk voorval met eenzelfde type vliegtuig was onwaarschijnlijk.</p>
<p><b>Formuleren aanbevelingen</b></p>	<p>Er worden geen aanbevelingen geformuleerd in dit rapport. Het is niet gebruikelijk om bij een verkort onderzoek aanbevelingen te formuleren.</p>
<p><b>Rapportage</b></p>	<p>Het rapport sluit af met een conclusie die bestaat uit twee mogelijke scenario's van oorzaken. Hiertoe is besloten omdat er niet bekend is wat er precies gebeurd is, maar beide scenario's overblijven als waarschijnlijke oorzaken.</p> <p>Uit dit voorval was geen lering te trekken doordat er sprake was van een op zichzelf staand incident.</p>

	<p>Toch had het een groot voorval kunnen worden waarbij veel mensen betrokken waren geweest.</p> <p>Het rapport is ook op een Portugese site gezet, het rapport wordt dus ook door andere partijen als interessant gezien.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	Niet van toepassing





## Factsheet Noodlanding Miles M38 Messenger 2A

Noodlanding Miles M38 Messenger 2A, te Kats (nr. 2005069)	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op 20 mei 2005 maakte een historisch vliegtuig uit 1947 een vlucht van Groningen naar Calais, toen de motor en de propeller met een hevige schok stopten. Het vliegtuig maakte een noodlanding, maar door de wind werd het geplande landingspunt voorbijgeschoten. Het vliegtuig kon niet stoppen voor het eind van een veld, en kwam in aanraking met de tegenoverliggende oever van een brede sloot. Het vliegtuig was zwaar beschadigd.</p> <p>De luchtvaartpolitie heeft het voorval dezelfde dag bij de piketdienst van de Ovv gemeld.</p> <p>De doorlooptijd van het onderzoek bedraagt 1 jaar en 4 maanden. Het rapport is gepubliceerd op 6 september 2006, in de vorm van een verkort onderzoek.</p> <p>Onderzoeksveld: luchtvaart, classificatie, ongeval.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>Na de melding van de luchtvaartpolitie, is na overleg besloten dat de Ovv niet zelf ter plaatse zou gaan. Het was immers een motorstoring zonder gewonden. Omdat het voorval op basis van het rapport van de luchtvaartpolitie wel als ernstig incident gekwalificeerd werd, was de Ovv wettelijk verplicht om een publicatie over het voorval uit te brengen.</p> <p>De Ovv is verplicht om alle ernstige incidenten en ongelukken te onderzoeken. Daarbij kan echter een afweging worden gemaakt over de diepgang van het onderzoek. Deze keuze wordt gemaakt op basis van:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Potentiële impact (persoonlijke/individuele vlucht of commercieel vliegtuig met passagiers)</li><li>• Uniekheid (motortype en vliegtuigtype)</li><li>• Tijdsargument.</li></ul> <p>Bij dit voorval was sprake van een individuele vlucht zonder passagiers. Het betrof een uniek historisch vliegtuig. Deze vliegtuigen en motoren worden zelden meer gebruikt in de luchtvaart. Een groot leereffect op basis van het onderzoek was dan ook niet mogelijk. Ook de beperkte beschikbare tijd speelde mee in de afweging. Gezien deze argumenten heeft de Ovv besloten geen diepgaand onderzoek uit te voeren.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>De Ovv is niet meteen na de melding gestart met een onderzoek. Het onderzoek is begin 2006 gestart. De Ovv had toen al beschikking over het rapport van de luchtvaartpolitie.</p> <p>Voor dit onderzoek is geen plan van aanpak opgesteld. Bij verkorte onderzoeken is het niet gebruikelijk om een plan van aanpak op te stellen.</p>

<b>Noodlanding Miles M38 Messenger 2A, te Kats (nr. 2005069)</b>	
	<p>Het onderzoek van de Ovv is gebaseerd op het rapport van de luchtvaartpolitie. Dit was een gedegen feitelijk relaas met gedetailleerde gegevens. De onderzoeker heeft besloten dat het niet nodig was om als Ovv een aanvullend onderzoek te doen. Naast het onderzoek van de luchtvaartpolitie zijn via een e-mail aan de piloot enkele vragen gesteld en is informatie ingewonnen over de afgebroken bout.</p> <p>Er is één onderzoeker bij dit project betrokken. De onderzoeker heeft ongeveer twee dagen aan dit onderzoek gewerkt. De doorlooptijd van het onderzoek betrof een jaar en vier maanden. De lange doorlooptijd heeft enkele oorzaken. Ten eerste heeft de Ovv gewacht op de rapportage van de luchtvaartpolitie. Daarnaast heeft de interne procedure relatief veel tijd in beslag genomen. Deze procedure, waarbij het rapport op vaste momenten in het proces op verschillende niveaus wordt getoetst is tevens een waarborg voor de kwaliteit van de Ovv-rapporten. Op 14 maart 2006 is het conceptrapport naar de commissie luchtvaart gestuurd ter toetsing. Na verwerking van de opmerkingen n.a.v. de commissie vergadering is het conceptrapport achtereenvolgens naar het management team en de raad (23 maart 2006) gestuurd voor toestemming voor inzage. Op 23 mei 2006 is het rapport ter inzage gestuurd naar betrokkenen voor commentaar. Na verwerking van het commentaar van de betrokkenen is het rapport voor de tweede keer gestuurd naar de commissie luchtvaart op 6 juni 2006 en het management team en de raad op 27 juli 2006. Het onderzoeksrapport is op 6 september 2006 gepubliceerd.</p>
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	<p>Er is bij dit voorval geen sprake van een structureel veiligheidstekort, aangezien het een historisch vliegtuig betreft met een motor waarvan er nog weinig worden gebruikt. Het is een eenmalig, losstaand voorval.</p> <p>Bij de verkorte onderzoeken is een veiligheidstekort niet bepalend voor het uitvoeren van een onderzoek of het publiceren van een rapport. Ongeacht de aanwezigheid van een veiligheidstekort is publicatie verplicht.</p>
<b>Formuleren aanbevelingen &amp; conclusies</b>	<p>Er worden geen aanbevelingen geformuleerd in dit rapport. Het is niet gebruikelijk om bij verkorte onderzoeken aanbevelingen te formuleren.</p>
<b>Rapportage</b>	<p>Op 23 mei 2006 is het conceptrapport naar de piloot gestuurd voor de hoor-wederhoorprocedure. De piloot heeft dezelfde dag een reactie gestuurd. Hij had weinig wijzigingen op het conceptrapport. Het rapport is vervolgens gestuurd naar de commissie luchtvaart, het management team en de raad.</p>
<b>Nagaan vervolg en effect</b>	<p>Het leereffect van dit onderzoek is waarschijnlijk laag geweest, omdat er geen andere zelfde soort vliegtuigen en motoren meer gebruikt worden.</p>



## Factsheet Radboudonderzoek

Factsheet Radboudonderzoek	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Diverse media berichtten op 28 en 29 september 2005 over de hoge mortaliteit bij hartchirurgie bij volwassenen in het Radboud ziekenhuis. De buitenwereld werd via een uitgelekte e-mail geattendeerd op de gang van zaken in de Nijmeegse hartchirurgie. Dit bericht werd intern doorgezonden en vervolgens anoniem verspreid naar de media en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.</p> <p>De Ovv heeft het voorval vanaf het begin gevolgd; via openbare bronnen informatie gezocht en zich beraden op de vraagstelling vanuit het perspectief van de raad. Op 18 oktober 2005 heeft de voorzitter van de raad het Radboud ziekenhuis schriftelijk verzocht geïnformeerd te worden over de ontwikkelingen.</p> <p>De oorspronkelijke planning ging uit van afronding van het onderzoek op 3 oktober 2006. Het onderzoek is uiteindelijk begin mei 2008 afgerond.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>In eerste aanleg besloot de Ovv om nog geen onderzoek te doen en de uitkomsten van de onderzoeken van de sector zelf en het IGZ af te wachten.</p> <p>Wel is er een verkennend onderzoek uitgevoerd, waarvan de bevindingen op 12 januari 2006 in de vorm van een onderzoeksadvies via de schriftelijke procedure voorgelegd zijn aan de raad. De raad stemt in met het onderzoeksadvies. Op 14 februari heeft vervolgens het eerste oriënterende gesprek met de inspectie, hoofdinspecteur curatieve zorg en de accounthouder Radboud plaatsgevonden. Op 21 februari 2006 gaat de raad akkoord met het plan van aanpak. Het onderzoek is daarna van start gegaan met de verkennende fase. De minister van VWS is op 5 april 2006 formeel schriftelijk op de hoogte gesteld van het onderzoek. Een afschrift van deze brief is verzonden aan de voorzitter van de raad van Bestuur van UMC St. Radboud en de accounthouder van IGZ.</p> <p>De Ovv vernam op 7 april 2006 uit de media (TweeVandaag / persbericht) dat de instelling klaar was met het onderzoek en heeft daarop contact opgenomen met de instelling, refererend aan de eerdere toezegging om geïnformeerd te worden. De instelling heeft daarop een kort schrijven met het persbericht ter informatie aan de Ovv gezonden. Het eerste gesprek met de instelling heeft plaatsgehad op 25 april 2006.</p> <p>Hoewel het plan van aanpak niet voorzag in een formeel beslismoment om het onderzoek al dan niet voort te zetten, laat de wet deze ruimte wel.</p>

## Factsheet Radboudonderzoek

Eind april 2006, na verschijnen van het IGZ-onderzoek, was het voor de Ovv duidelijk dat het eigen onderzoek moest worden voortgezet.

De belangrijkste redenen voor de Ovv om het eigen onderzoek voort te zetten waren:

- Een periode van vermijdbare, verhoogde mortaliteit kan en mag zich niet 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.
- Gedurende de verkenning werd het voor de Ovv duidelijk dat de onderzoeken verricht door het ziekenhuis en de IGZ geen volledig antwoord gaven op de vraag wat er binnen de instelling is ondernomen om de verhoogde mortaliteit en aantallen complicaties te voorkomen. Het onderzoek van de EOC signaleerde bestuurlijke knelpunten, in het bijzonder een leiderschapsprobleem en het ontbreken van een proactieve benadering. Het onderzoek ging volgens de Ovv echter niet nader in op de bestuurlijke verantwoordelijkheden voor het medisch-inhoudelijke proces. Onderzoek naar deze vraag is volgens de Ovv echter zeer relevant omdat het huidige overheidsbeleid een sterk accent legt op de eigen verantwoordelijkheid van organisaties en daarom in overheidstoezicht terughoudendheid wordt betracht.
- Het voorval werd door de Ovv als een goede aanleiding gezien om het veiligheidsmanagement, de communicatiestructuren en onderliggende criteria in de intramurale zorg in kaart te brengen en na te gaan op welke wijze het thema veiligheid vorm krijgt in de sector.

Deze overwegingen van de Ovv zijn niet aan de gesprekspartners van het ministerie en IGZ medegedeeld bij aanvang van het onderzoek. In dat kader geven deze gesprekspartners aan dat de keuze van de Ovv om de voorvallen in het Radboudziekenhuis te willen onderzoeken hen heeft verbaasd. Er waren al twee instanties, zowel IGZ als het ziekenhuis zelf, die een onderzoek uitvoerde, en op basis van deze onderzoeken waren al maatregelen getroffen.

Daarnaast was het voor betrokkenen aanvankelijk niet duidelijk wat de scope van het onderzoek was.

### **Uitvoering onderzoek**

De doelstelling van het onderzoek was: *'door middel van inzicht in de casus hartchirurgie UMC St Radboud bijdragen aan een structurele verbetering van het bestuurlijk bewaken van risico's van zorgprocessen in Nederlandse ziekenhuizen'*.

Het onderzoek richt zich daarmee nadrukkelijk niet op het





## Factsheet Radboudonderzoek

medisch-inhoudelijke proces.

Het onderzoekstraject bestond uit drie fasen:

- Een eerste oriëntatie op de achtergronden van de berichtgeving en de betekenis daarvan gezien vanuit de opdracht van de Ovv;
- Een verkennend onderzoek naar de achtergronden en context van de berichtgeving;
- Nader onderzoek naar de gebeurtenissen in het Radboudziekenhuis die vooraf gingen aan de berichtgeving. In het bijzonder de dagelijkse gang van zaken rond het bewaken van het hartchirurgisch zorgproces.

Er is voor het onderzoek een plan van aanpak opgesteld dat de hoofdlijnen voor de inrichting van het onderzoeksproject bevat.

### *Personele invulling*

Bij het samenstellen van de begeleidingscommissie is door de Ovv gericht gezocht naar expertise ten aanzien van het hartchirurgisch zorgproces, de sector gezondheidszorg, bestuurlijke processen in de zorg en complexe organisaties. De begeleidingscommissie bestond uit zes personen, waarvan twee (voorzitter en vicevoorzitter) uit de Ovv afkomstig.

De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis hebben aangegeven dat de begeleidingscommissie niet bestond uit 'de top van Nederland' en hadden vraagtekens bij het ontbreken van een cardiochirurg in de commissie.

In het onderzoeksteam heeft in november 2006 een wisseling van personen plaatsgevonden in de overgang van de verkenningsfase naar de fase van nader onderzoek. Bij de wisseling kwam de nieuwe projectleider in een projectteam met veel medewerkers die pas korte tijd bij de Ovv werkten. Door de mankracht die nodig was voor de Schipholbrand, waren deze mensen nog onvoldoende ingewerkt.

Het nieuw geformeerde onderzoeksteam bestond uit een projectleider, vier onderzoekers, twee analisten en administratieve ondersteuning. Daarnaast zijn negen externen betrokken, waarvan twee vanaf het begin bij de Ovv gedetacheerd zijn.

De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis geven aan dat een aantal interviewers, zeker aan het begin, ondeskundig waren. Er zijn veel klachten geweest over de verslaglegging en het tempo van terugkoppelen van de verslagen.

## Factsheet Radboudonderzoek

Overigens geven de vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis aan dat wel sprake was van een grote leergierigheid bij de onderzoekers en de projectleider in het bijzonder.

### *Fasering*

Na goedkeuring door de raad is het verkennend onderzoek gestart op 21 februari 2006. In juni 2006 is begonnen met het 'meta-onderzoek' naar de activiteiten van de instelling aan de hand van materiaal dat beschikbaar was bij IGZ. De Ovv geeft aan dat tot oktober 2006 er geen medewerking was van het Radboudziekenhuis aan het onderzoek van de Ovv.

Het plan van aanpak van februari 2006 schat de benodigde tijdsinvestering voor het onderzoek op 960 uur, gebaseerd op een inschatting van tijd per projectmedewerker per maand. Naast deze 960 uur is er nog 360 uur voor de inzet van externen geschat. Het plan van aanpak voor de tweede fase voorzag in een benodigde capaciteit van 2.250 uur.

### *Financiën*

Het plan van aanpak van februari 2006 bevat een financiële raming van 58.500 eurp voor de inzet van externen en voor achtergronddocumentatie/ scholing onderzoeksmethoden in de zorg. Het plan van aanpak voor de tweede fase voorzag in een budget van 100.000 euro.

### *Communicatie en afstemming betrokken organisaties*

De Ovv heeft met name contact met de IGZ, het ziekenhuis en VWS gehad. Samenwerking met IGZ lag voor de hand, gezien de grote expertise die was opgebouwd door het IGZ onderzoek.

Hoewel het ziekenhuis in eerste instantie terughoudend was om proactief mee te werken aan het onderzoek is met de komst van een nieuwe voorzitter van de raad van Bestuur van het ziekenhuis een andere wind gaan waaien.

Volgens de geïnterviewden (onderzoekers van de Ovv en de vertegenwoordigers van het ministerie, IGZ en het ziekenhuis) was de samenwerking tussen het de onderzoekers en de betrokkenen uit de andere organisaties – na een aarzelende start – goed en constructief. Een aantal betrokkenen buiten de Ovv geeft aan dat de impact die het onderzoek naar de Schipholbrand heeft gehad, in eerste aanleg wel leidde tot een voorzichtige (maar wel coöperatieve) houding. De voorzichtige houding kantelde na verschijnen van het conceptrapport, waarin de Ovv volgens alle betrokkenen een gedetailleerde en adequate beschrijving gaf van de (complexe) zorgsector.





## Factsheet Radboudonderzoek

De onderzoekers van de Ovv hebben zich volgens het ministerie, de IGZ en de vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis goed en strak aan de afspraken en procedures gehouden. De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis geven aan dat het conceptrapport en het eindrapport voor hen volslagen onverwacht verscheen en gepubliceerd werd. Voor de rest is er op een nette en correcte wijze gehandeld door de onderzoekers van de Ovv.

### *Verzameling onderzoeksmateriaal*

Het interne onderzoeksrapport van het Radboudziekenhuis en de bevindingen van de IGZ zijn door de Ovv gebruikt als basis voor het eigen onderzoek. De informatievergaring uit het dossier van de IGZ is in de zomer van 2006 uitgevoerd. In december 2006 verzond de Ovv een aanvraag aan het Radboudziekenhuis met een overzicht van de gewenste interviews en documenten. Het feitelijke onderzoek (dataverzameling en interviews) bij het Radboudziekenhuis heeft plaatsgevonden in het vroege voorjaar van 2007. Er zijn ongeveer 75 interviews afgenomen.

Een aantal betrokkenen heeft aangegeven dat de onderzoekers van de Ovv bij aanvang van de interviews blijk gaven van onvoldoende kennis van de zorg. Het heeft een aantal geïnterviewden verbaasd dat de Ovv eerst interviews uitvoerde en daarna pas documenten bestudeerde. De Ovv geeft hierover aan dat de documenten pas rond april beschikbaar kwamen en het Radboudziekenhuis aanvankelijk zelf veel waarde hechtte aan een korte doorlooptijd.

Omdat het een nieuwe sector voor de Ovv betrof, zijn de bekende methoden en technieken van de Ovv niet zonder meer toepasbaar. In overleg met de bij het project betrokken externe deskundigen is nagegaan welke methodieken het best gehanteerd konden worden. Er is uiteindelijk gekozen voor een combinatie van veiligheidsmanagement en het gedachtegoed van de Tripod methode voor ongevalonderzoek.

### *Doorlooptijd*

Betrokkenen (zowel binnen als buiten de Ovv) geven aan dat de doorlooptijd te lang was. Door de lange doorlooptijd van het onderzoek zijn de uitkomsten volgens extern betrokkenen minder actueel en zijn veel aanbevelingen (in elk geval bij het Radboudziekenhuis) al geëffectueerd.

De lange doorlooptijd wordt verklaard door verschillende factoren. In de eerste plaats was het nodig om inzicht te krijgen in de problematiek in de nieuwe sector.

Factsheet Radboudonderzoek	
	<p>Daarnaast heeft het onderzoek in het begin vertraging opgelopen door de Schipholbrand, het aanvankelijke gebrek aan medewerking van het ziekenhuis en het feit dat is gewacht met het onderzoek tot de rapportage van de IGZ gereed was.</p>
<p><b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b></p>	<p>De Ovv formuleert aanbevelingen die volgens de Ovv kunnen bijdragen aan het voorkomen van vergelijkbare voorvallen.</p> <p>Een aantal betrokkenen van het ministerie en IGZ geeft aan dat de visie van de Ovv op de keuze voor dit onderzoek onduidelijk is, en eerder incidentgestuurd lijkt te zijn dan vanuit de wens ter verbetering van de structurele veiligheidssituatie.</p> <p>De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis geven aan dat het rapport natuurlijk wel breder te trekken is dan alleen het hartchirurgisch proces in het Radboudziekenhuis, maar ze geven ook aan dat de bruikbaarheid van het rapport zou zijn toegenomen als echt onderzocht zou zijn of de conclusies en aanbevelingen breder zouden gelden.</p>
<p><b>Formuleren aanbevelingen</b></p>	<p>De aanbevelingen zijn gericht aan het Radboudziekenhuis, de medisch specialisten en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het Radboudziekenhuis wordt aanbevolen om de herinrichting van de organisatie, waaronder de nieuwe verantwoordelijkheidstoedeling zichtbaar te maken voor het toezicht, en daarmee aan te geven hoe inhoud wordt gegeven aan de wettelijke opdracht tot verantwoorde zorg.</li> <li>• De Orde van Medisch Specialisten en de KNMG worden aanbevolen er voor te zorgen dat medisch specialisten beter worden toegerust voor het continu verbeteren van de veiligheid voor de patiënt en de verantwoording daarover aan anderen; dat de visitaties vanuit de beroepsgroep ook de kwaliteit van zorg meenemen en dat de resultaten van dergelijke visitaties beschikbaar komen voor de bestuurlijke verantwoordelijken in de instelling.</li> <li>• De minister van VWS wordt aanbevolen om de wettelijke regelingen aan een nader onderzoek te onderwerpen, gericht op het wegnemen van mogelijke onduidelijkheden waar deze wetten beide de verantwoordelijkheidstoedeling voor 'verantwoorde' zorg binnen een instelling betreffen. Daarnaast beveelt de Ovv de minister aan om het overheidstoezicht zodanig toe te rusten dat de Kwaliteitswet daadwerkelijk wordt gehandhaafd. Afsluitend beveelt de Ovv de minister aan om een klokkenluidersregeling tot stand te brengen.</li> </ul> <p>Volgens de Ovv hebben de aanbevelingen die uit het onderzoek volgen, ondanks de lange doorlooptijd, nog wel</p>





## Factsheet Radboudonderzoek

	<p>toegevoegde waarde. Het onderzoek zal een nieuwe impuls kunnen geven aan het denken over veiligheid in de zorgsector. Daarnaast is het onderzoek erop gericht om het samenspel tussen het ziekenhuis en medisch specialisten te verbeteren.</p> <p>IGZ en het ministerie vinden dat de Ovv goed onderzoek heeft gedaan, maar dat de waarde van de aanbevelingen beperkt is. Het onderzoek levert in hun ogen nauwelijks maatschappelijke meerwaarde ten opzichte van de eerdere onderzoeken door IGZ en het ziekenhuis. Het voorval leidt eerder tot leren dan het rapport van de Ovv. IGZ verwoordt het als volgt: 'operatie geslaagd, maar de patiënt was al beter'.</p> <p>De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis hebben hierover een andere mening. Het feit dat het onderzoek gaande was alleen al, heeft het Radboudziekenhuis geholpen stappen te zetten naar meer openheid en transparantie. Deze druk had niet alleen intern zijn effecten maar zeker ook extern. Alle andere hartchirurgische centra zijn aan de slag gegaan om de processen en veiligheid op orde te brengen. Ook andere instanties hebben geïnvesteerd in de verbetering van de veiligheid in de ziekenhuiszorg (bijvoorbeeld: verplicht veiligheidsmanagementsysteem invoeren). Alle ziekenhuizen hadden vanaf het moment dat het onderzoek bekend was in Nederland volle aandacht voor veiligheid.</p> <p>Het was volgens betrokkenen bij het ministerie en IGZ beter geweest als de Ovv zich meer op systeemniveau had gericht en minder op het incident. Daarmee kan de Ovv zich echt onderscheiden van het toch al ruime aanbod van onderzoeksmogelijkheden.</p> <p>De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis geven echter aan een andere zienswijze te hebben. Het Radboudonderzoek heeft juist interventiekracht omdat het onderzoek zich heeft gericht op het niveau van het primaire proces, de relatie tussen bestuur en medisch specialist en het handelen van medische specialisten. Onderzoek op systeem niveau voegt wat dat betreft minder toe en heeft minder interventiekracht.</p>
<b>Rapportage</b>	<p>Op 19 januari 2008 is het conceptrapport aan de betrokkenen aangeboden ter feitelijke toetsing. Deze kregen 30 dagen om te reageren. In april 2008 is de eindrapportage gepubliceerd.</p> <p>Betrokken organisaties geven aan dat de Ovv er in is geslaagd om een gedetailleerde, adequate beschrijving van de complexe zorgsector te geven. Dat wordt door de gesprekspartners als een goede prestatie gekwalificeerd.</p>

## Factsheet Radboudonderzoek

Daarnaast is de toon van het conceptrapport genuanceerd en zijn de conclusies gebaseerd op de feiten. Gesprekspartners geven aan dat de Ovv 'van ver moest komen'. De kennis bij de onderzoekers van de zorgsector was in eerste aanleg beperkt.

VWS plaatst een kanttekening bij de wederhoorprocedure van de Ovv. Zij vinden het opmerkelijk dat er alleen een reactie kan worden gegeven op de feiten en de conclusies en niet op de aanbevelingen. De reactie van VWS betrof dan ook enkel de feitelijke bevindingen, en niet de conclusies, omdat die samengaan met de aanbevelingen.

De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis geven aan geen problemen te hebben met de wederhoorprocedure. Ze geven aan dat ze een complete reactie hebben gegeven, die in de laatste versie van het rapport goed naar voren komt.

Het ministerie van VWS en de externe partij die namens het Radboudziekenhuis is geïnterviewd geven aan dat het verzorgen van een goede landingsbodem belangrijk is. Op het aanbod van het ministerie om het rapport 'breed' te publiceren in een conferentie is door de Ovv niet gereageerd. Dat vinden betrokkenen een gemiste kans. De Ovv geeft aan dat een dergelijk aanbod de Ovv niet heeft bereikt.

De vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis geven aan dat dit een 'prachtige' casus was om nu eens echt goed en onafhankelijk te kijken naar de organisatie van (een deel van) de zorg in Nederland. In dat opzicht heeft het rapport niet de interventiekracht gekregen die het had kunnen hebben. Daarvoor is het wat te veel geschreven vanuit de voorvallen in het Radboudziekenhuis. Deze partij geeft aan dat het rapport door andere ziekenhuizen kan worden gelezen als een rapport dat vooral op het Radboudziekenhuis slaat en de Inspectie. Dat is een gemiste kans.

Afsluitend geven de vertegenwoordigers van het Radboudziekenhuis aan dat het onduidelijk was of de hoor en wederhoor alleen voor de geïnterviewden gold of ook voor de rechtspersonen en organen zoals bijvoorbeeld de stichting en het stichtingsbestuur en de OR.

**Nagaan vervolg  
aanbevelingen**

Niet van toepassing (het rapport is net uitgekomen)



## Factsheet Brand cellencomplex Schiphol-Oost

Brand cellencomplex Schiphol-Oost	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>In de nacht van 26 op 27 oktober 2005 kwamen elf mensen om het leven bij een grote brand in een cellencomplex, het "Detentie- en uitzetcentrum Schiphol-Oost". Deze mensen konden niet meer uit hun cellen worden bevrijd door de bewakers. De bewaarders slaagden er nog wel in om 21 van de 26 cellen te openen waardoor 32 celbewoners hun cellen konden verlaten. In totaal raakten vijftien mensen, zowel bewaarders als celbewoners, gewond en een vleugel van het gebouw werd verwoest. Het merendeel van de in totaal 298 celbewoners is na de brand in andere locaties opgevangen. Een groot deel van deze groep heeft een beroep gedaan op (psychosociale) hulpverlening.</p> <p>Het rapport is verschenen op 21 september 2006. De doorlooptijd van het onderzoek besloeg minder dan een jaar.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>Bij dit voorval is het selectieproces tamelijk kort geweest: het was betrokkenen binnen de Onderzoeksraad meteen duidelijk dat de raad onderzoek moest doen naar deze brand.</p> <p>De Onderzoeksraad is aangesloten op een meldingssysteem, zodat hij meldingen krijgt van voorvallen die gemeld worden in de media. Het beleidspiket heeft de melding van de brand opgepakt, en dezelfde nacht nog is er een onderzoeker van de Onderzoeksraad ter plaatse gegaan. Ook de portefeuillehouder is op de hoogte gesteld.</p> <p>De volgende morgen is – gegeven de aard en omvang van het voorval – een vergadering met de direct betrokken medewerkers en het management belegd. In deze vergadering is duidelijk geworden dat de raad een onderzoek wilde uitvoeren en werd een projectleider aangewezen en een voorlopig team geformeerd.</p> <p>Het voorval kreeg direct veel aandacht in de media en in de Tweede Kamer werden kort na het voorval vragen gesteld.</p> <p>Op 1 november stemde de raad in met het onderzoeksadvies. Het onderzoeksadvies bevat geen motivatie voor de keuze om het onderzoek te starten, aangezien van meet af aan vaststond dat de brand in het cellencomplex onderzocht moest worden. Het Onderzoeksadvies vermeldt wel dat de raad al heeft besloten tot het doen van onderzoek. Ook geeft het onderzoeksadvies een eerste indeling van onderzoeksvragen en beschrijft het de context van het onderzoek, waarbij genoemd worden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eerdere branden bij het complex;</li> <li>• Andere onderzoeken en afstemming met inspecties, die hebben toegezegd inspanningen in dienst te stellen van de Onderzoeksraad;</li> <li>• Vragen Tweede Kamer en toezegging minister van Justitie;</li> <li>• Vragen die in de nieuwsmedia zijn gesteld.</li> </ul> <p>Op 28 november 2005 stemde de raad in met het plan van aanpak. Als reden voor het onderzoeken van het voorval wordt een driedelig antwoord gegeven:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. waarheidsvinding en leren,</li> <li>2. het identificeren van structurele veiligheidstekorten,</li> <li>3. het verminderen van de maatschappelijke onrust naar aanleiding van de brand.</li> </ol>



Brand cellencomplex Schiphol-Oost	
	<p>De Ovv heeft een risicoanalyse uitgevoerd bij de selectie van het onderzoek. Het onderzoeksrapport stelt (p. 191): "Het object betreft een cellencomplex. In Nederland bestaan ruim honderd van deze complexen. Slechts een deel hiervan betreft een tijdelijke voorziening zoals de vestiging op Schiphol-Oost. Branden in gevangenissen komen regelmatig voor, maar leiden in Nederland zelden tot slachtoffers. Gelet op het grote aantal gevangenissen in Nederland en het regelmatig voorkomen van branden, verwachtte de Onderzoeksraad een groot leereffect van deze brand."</p>
Uitvoering onderzoek	<p><i>Begeleiding onderzoek door commissie en raad</i>  De begeleidingscommissie voor dit onderzoek bestond uit een aantal inhoudelijk en bestuurlijk deskundigen op verschillende gebieden en had als taak om de projectleider van het onderzoek te voorzien van deskundig advies. De begeleidingscommissie fungeerde als klankbord voor projectleider en Onderzoeksraad. De begeleidingscommissie stond onder voorzitterschap van de toenmalig portefeuillehouder in de raad, mevrouw Van den Berg. Eén van de leden van de begeleidingscommissie (Berghuijs) was ook betrokken bij het onderzoek dat de gemeente Haarlemmermeer liet uitvoeren en nam om die reden pas na het afronden van dat onderzoek deel aan de begeleidingscommissie van het onderzoek. De begeleidingscommissie is gedurende de looptijd van het onderzoek zes keer bijeengekomen.</p> <p>Gedurende de looptijd van het onderzoek is de raad tweewekelijks geïnformeerd over het onderzoek aan de hand van een voortgangsrapportage. In deze voortgangsrapportages werd de raad geïnformeerd over de voortgang, de fase van het project, het verloop van de financiële middelen, de inzet in uren en de samenwerking. Tussen 7 november 2005 en 28 juni 2006 heeft de raad zeventien keer gesproken over de richting van het onderzoek en conceptrapportages. Na de inzage heeft de raad nog in een aantal vergaderingen aandacht besteed aan de reacties op het conceptrapport en aan de formulering van het eindrapport.</p> <p><i>Risico's</i>  Zowel in het onderzoeksadvies als in het plan van aanpak onderkent de Onderzoeksraad een aantal risico's bij de uitvoering van het onderzoek. Daarbij benoemt de Onderzoeksraad onder meer de grote hoeveelheid aandacht van media en Tweede Kamer, de onbekendheid van de Ovv met de sector, het grote aantal vragen en de beschikbaarheid van celbewoners voor interviews.</p> <p><i>Projectorganisatie en financiën</i>  Het plan van aanpak bevat de hoofdlijnen van het onderzoeksproject. Met als doel het project beheersbaar te houden is gekozen voor een onderverdeling in een kernteam en deelprojecten.</p> <p>Het kernteam zorgde voor de integrale afstemming tussen de deelprojecten en voor een consistente en leesbare rapportage vanaf het begin van het onderzoek. Het kernteam bestond uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projectleider (1080 uur inzet geraamd), aangewezen vanwege ervaring met het leiden van grote onderzoeken.</li> <li>• 2 secretarissen rapporteurs (2160 uur inzet geraamd)</li> <li>• Communicatie (100 uur inzet geraamd)</li> <li>• Documentalist (300 uur inzet geraamd)</li> <li>• Projectsecretaresse (externe inhuur)</li> </ul>



## Brand cellencomplex Schiphol-Oost

- Media-analyse (60 uur inzet geraamd)
- Projectadministratie en archivering (300 uur inzet geraamd)

Naast interne capaciteit, is ook gebruik gemaakt van externe inhuur en van detachering van andere organisaties. Van de inspectie VROM zijn twee medewerkers full-time voor de duur van het onderzoek gedetacheerd bij de Ovv.

De Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV) leverde twee medewerkers voor anderhalve dag per week, gedurende drie maanden. De inspectie Gezondheidszorg leverde een inspecteur.

Het onderzoek kende de volgende deelprojecten:

1. Oorzaak en ontwikkeling van de brand
2. Brandbestrijding, redding en evacuatie (inzet Ovv in deelproject 1 en 2 samen geraamd op 500 uur; externe inhuur geraamd op ongeveer 120 dagen; geraamde kosten inclusief inhuur € 215.000)
3. Wet- en regelgeving met betrekking tot bouw en gebruik van het cellencomplex (inzet Ovv geraamd op 1100 uur; externe inhuur niet gekwantificeerd geraamd; geraamde kosten inclusief inhuur € 125.000)
4. Opvang en nazorg (inzet Ovv geraamd op 840 uur; externe inhuur niet gekwantificeerd geraamd; geraamde kosten inclusief inhuur € 20.000)
5. Brandveiligheid in vergelijkbare penitentiaire inrichtingen (uitgevoerd door de Inspecties VROM en OOV, onder aansturing van Ovv, geraamde inzet Ovv 1080 uur; afzonderlijke rapportage, wel gelijktijdig met hoofdrapport)

De inschatting van benodigde tijd in het plan van aanpak was onder meer gebaseerd op een kwantificering van het aantal te voeren interviews. Kort na de start van het onderzoek is het budget verhoogd van € 490.000 tot € 1,2 miljoen. Het onderzoek naar de Schipholbrand had grote prioriteit binnen de Ovv. Er is veel capaciteit op in gezet. Andere (interne) activiteiten hebben minder prioriteit gekregen. De Ovv heeft aan het ministerie van BZK een eenmalige extra bijdrage gevraagd van € 1,2 miljoen voor de gemaakte kosten voor het onderzoek naar de brand. Daartoe heeft de voorzitter van de Onderzoeksraad op 30 mei 2006 een gesprek gevoerd met de minister van BZK en heeft de algemeen secretaris van de Onderzoeksraad op 16 juni 2006 een brief gestuurd, met onderbouwing van de kosten voor het onderzoek. Op 5 juli 2006 zegde de DG Veiligheid van het ministerie van BZK middels een brief toe, dat hij € 1,2 miljoen vrij maakt en toevoegt aan het budget van de Ovv.

### *Onderzoeksafbakening en -methoden*

De Onderzoeksraad heeft alle vragen die kort na de brand opkwamen in de media bijgehouden. Deze analyse van de media heeft de Onderzoeksraad gedurende het onderzoek voortgezet. De minister van Justitie heeft een aantal vragen die in de Tweede Kamer werden gesteld doorspeeld aan de Ovv. Het onderzoeksteam van de Ovv heeft al deze vragen geclusterd en aangevuld met eigen vragen. In totaal bevat het plan van aanpak 117 deelvragen. Bijna alle vragen zijn in het onderzoek behandeld. De Onderzoeksraad heeft hiervoor gekozen om er voor te zorgen dat met het onderzoek van de Ovv ook een gezaghebbende afronding van de maatschappelijke discussie over de brand kon plaatsvinden.



## Brand cellencomplex Schiphol-Oost

Situaties - zoals die bij andere rampen wel voorkwamen - dat nog jaren na het onderzoek discussie zou bestaan over de precieze toedracht wilde de Onderzoeksraad voorkomen.

In het plan van aanpak zijn de deelvragen geclusterd tot zeven kernvragen, die zijn ondergebracht in de vijf deelprojecten. In de rapportage van het onderzoek zijn twee van deze zeven kernvragen benoemd als hoofdvragen (*Rapport, p. 17*):

- Waarom zijn bij de brand elf celbewoners omgekomen?
- Hoe is de opvang en nazorg van de overige betrokkenen verlopen?

De Onderzoeksraad merkt bij deze vragen op (*Rapport, p. 17*): *"Dit onderzoek richt zich op de oorzaken of vermoedelijke oorzaken van de brand en de omvang van de gevolgen. De aan het onderzoek verbonden conclusies hebben als doel in de toekomst soortgelijke voorvallen te voorkomen of de gevolgen ervan te beperken. De Onderzoeksraad is van mening dat een brand niet is uit te sluiten, maar dat deze brand nooit zo'n desastreuze afloop had mogen hebben. Het vastzetten van mensen betekent verantwoordelijkheid nemen voor hun veiligheid."*

De voor het onderzoek benodigde informatie is verzameld met behulp van verschillende soorten informatie:

- Interviews en Processen Verbaal
- Documenten
- Camerabeelden (tijden van de beelden zijn door het Nederlands Forensisch Instituut geijkt)
- Transcripten van geluidsopnames in betrokken alarm-meldcentrales
- Personen Zoek Installaties (alarmzenders die bewakers bij zich dragen)
- Registraties van de brandmeldcentrale en de intercom
- Mobiele telefoongegevens (locatie en tijd van gesprekken)

De Onderzoeksraad heeft deze informatie geordend door een maquette van het cellencomplex te maken en een gedetailleerde tijdlijn op te stellen van de gebeurtenissen tijdens en na de brand.

De analyse van de Ovv heeft zich gericht op de reconstructie van het voorval en de directe en achterliggende oorzaken. Bij de analyse van oorzaken van menselijk handelen is naast de genoemde tijdlijnanalyse gebruik gemaakt van de Tripod methode. De keuze voor deze analysemethode wordt in het onderzoeksadvies en het plan van aanpak voor het onderzoek niet geëxpliciteerd, omdat dit de standaard-analysemethode binnen de Ovv is.

Gedurende het onderzoek heeft het onderzoeksteam kritisch vermogen georganiseerd door teams van interne en externe deskundigen uit te dagen de (voorlopige) conclusies te falsificeren.

Het referentiekader voor het onderzoek bestond uit drie onderdelen:

- Relevante wet- en regelgeving
- Aanvullende normen en richtlijnen
- Invulling van eigen verantwoordelijkheid veiligheidsmanagement





## Brand cellencomplex Schiphol-Oost

In het rapport van het onderzoek is dit referentiekader voor het gehele rapport ingevuld en voor een aantal onderwerpen aangevuld met een specifiek referentiekader. Het gaat dan om de terreinen redding en brandbestrijding, bouw en gebruik van de vleugels J en K en de inrichting van de nazorg.

### *Afstemming met overige onderzoeken en partijen*

Al twee dagen na de brand, op 28 oktober, heeft de projectleider een overleg met inspecties (Inspectie Openbare Orde en Veiligheid, de VROM-Inspectie, de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie voor de Sanctietoepassing en de Arbeidsinspectie) en de gemeente Haarlemmermeer in aanwezigheid van de voorzitter van de Onderzoeksraad. Doel was te voorkomen dat een veelheid aan onderzoeken gestart zou worden. Het resultaat is dat de inspecties zich bereid verklaarden hun inspanningen te leveren aan het onderzoek van de Onderzoeksraad.

Medewerkers van verschillende inspecties zijn gedetacheerd geweest bij de Ovv. Ook heeft onder de regie van de samenwerkende inspecties het onderzoek naar de brandveiligheid van andere penitentiaire inrichtingen plaatsgevonden. Dit onderzoek vormde één van de deelprojecten van het onderzoek van de Ovv.

De gemeente Haarlemmermeer besloot een eigen, kortdurend, onderzoek in te stellen naar het gemeentelijk functioneren. Dit had de loco-burgemeester in de nacht van de Schipholbrand toegezegd in de media. De gemeente wilde op korte termijn inzicht in wat er gebeurd was in het gemeentelijk handelen om indien nodig z.s.m. maatregelen te treffen, dit inzicht kon de Ovv op een dergelijke korte termijn niet leveren. De resultaten van het onderzoek door de commissie Hendriks zijn in december 2005 gepubliceerd. Uit deze quickscan kwamen al verbeterpunten voor de gemeente naar voren. Het onderzoek had, zoals later bleek, een tegenstrijdige conclusie met de conclusie van het onderzoek van de Ovv. Volgens de quickscan had de gemeente in alle redelijkheid de verantwoordelijkheid genomen die van haar verwacht kan worden en naar eer en geweten gehandeld, volgens de Ovv hebben de betrokken overheden hun rollen en verantwoordelijkheden niet voldoende ingevuld. De rol die de heer Berghuijs als lid van de begeleidingscommissie heeft vervuld bij beide onderzoeken, heeft de gemeente Haarlemmermeer verrast. Zeker nu achteraf blijkt dat er verschillende conclusies uit de onderzoeken naar voren zijn gekomen.

In de eerste weken na de brand is de gemeente Haarlemmermeer nog betrokken geweest bij de overleggen van de Ovv en inspecties. Na drie of vier overleggen is de gemeente Haarlemmermeer uit de overleggen gestapt. Dit vanwege twee redenen: De quickscan van de commissie Hendriks was gestart. Daarnaast was de gemeente Haarlemmermeer een partij in het onderzoek, waardoor de aanwezigheid van de gemeente niet logisch was in het kader van een onafhankelijk onderzoek. Tijdens het onderzoek van de Ovv is er regelmatig telefonisch contact geweest tussen de Ovv en de gemeente Haarlemmermeer. De gemeente Haarlemmermeer is voornamelijk als informatiebron betrokken bij het onderzoek van de Ovv.

De brand is ook door het Openbaar Ministerie onderzocht.



## Brand cellencomplex Schiphol-Oost

Het OM en de Ovv hebben op verschillende manieren en momenten tijdens het onderzoek met elkaar te maken gehad. De betrokken Officieren van Justitie hebben belemmeringen ervaren bij het uitvoeren van het eigen (technisch) onderzoek doordat de Ovv tegelijkertijd onderzoek deed. Oorzaken zijn dat

- het OM veel tijd heeft besteed aan het verstrekken van informatie aan de Ovv en het afstemmen met de Ovv.
- de informatieverstrekking voornamelijk eenzijdig plaatsvond, van het OM aan de Ovv.
- de tussentijdse publiciteit die de Ovv aan hun bevindingen heeft gegeven, het lopende strafrechtelijk onderzoek van het OM zou hebben kunnen schaden.
- de Ovv onwennig was of onbekend was met strafrechtelijke en strafvorderlijke procedures op locatie.

Op de plaats van het voorval hebben de technische recherche & het NFI en de Ovv beide een eigen technisch onderzoek uitgevoerd. De betrokken Officieren van Justitie hebben het optreden van de onderzoekers van de Ovv daarbij soms als hinderlijk ervaren voor de technische recherche, omdat naar hun inschatting bij de Ovv niet altijd duidelijk was hoe het veiligstellen van een strafrechtelijke "plaats delict" in z'n werk gaat. Aanvankelijk is hier enige malen overleg over geweest tussen de zaakofficieren en de projectleider van de Ovv. De resultaten van het forensisch onderzoek van het gebouw, de brand en de slachtoffers zijn aan de Onderzoeksraad ter hand gesteld. De Onderzoeksraad heeft de resultaten van de gestandaardiseerde brandproeven ter beschikking gesteld aan het Openbaar Ministerie. Dit betreft de proeven die verlopen volgens een norm. Van de brandproeven die de Onderzoeksraad gebaseerd heeft op eigen inzichten, zijn de resultaten niet gedeeld met het OM.

Het OM en de Ovv hadden in de beginfase wekelijks contact en later periodiek overleg over de voortgang van de onderzoeken en over het uitwisselen van informatie. De betrokken Officieren geven aan dat de persoonlijke contacten met het onderzoeksteam van de Ovv in goede harmonie en met wederzijds begrip verliepen.

De indruk van het OM was in dit onderzoek dat de Ovv minder krampachtig zou kunnen zijn in het benadrukken van de onafhankelijkheid. De Ovv heeft in dit onderzoek bijvoorbeeld niet gezamenlijk met het OM opdracht gegeven voor technisch onderzoek in verband met haar onafhankelijkheid; de daaruit verkregen informatie werd daarom later in beperkte mate aan het OM verstrekt. Het onderzoek van het OM heeft vertraging opgelopen, omdat de Ovv eerder een beslag legde op schaarse specialistische deskundigheid. Het OM is van mening dat beide organisaties werken aan waarheidsvinding en dat het technisch onderzoek daarmee hetzelfde doel heeft. Samen opdracht geven zou voor beide partijen efficiënter zijn. Voor het onderzoek van het NFI hebben OM en Ovv wel samengewerkt. Alleen het OM mag opdracht geven aan het NFI, en heeft de vragen van de Ovv meegenomen in de opdracht.

Ook door de advocaat van de verdachte en door een groep voormalige celbewoners is onderzoek gedaan. Zij stellen de Nederlandse Staat aansprakelijk.





## Brand cellencomplex Schiphol-Oost

Eerder dan de Onderzoeksraad had de door de gemeente Haarlemmermeer ingestelde commissie Hendriks al een onderzoeksrapport gepresenteerd over de Schipholbrand. Daarin beval deze commissie aan "een gedachtewisseling tussen de Onderzoeksraad voor veiligheid en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten over de mogelijkheden en wenselijkheden van afstemming van onderzoeken, ook voor die gevallen waarin de gemeente wel bevoegd, maar niet verplicht is op te treden als opdrachtgever voor onderzoek. Evaluatie van het traject in Haarlemmermeer kan input leveren voor deze gedachtewisseling." Gesprekspartners van de VNG geven aan dat over deze aanbeveling met de Onderzoeksraad wel een gesprek heeft plaatsgevonden, maar dat de ontwikkeling van een protocol tot op heden nog niet is gerealiseerd. De reden is dat geen budget beschikbaar is voor de ontwikkeling van een dergelijk protocol.

### *Sturing*

Sturing op het project heeft plaatsgevonden door een uitgebreid planningsoverzicht. Hierin zijn alle te beantwoorden deelvragen opgenomen met de stand van zaken met betrekking tot de beantwoording. Tevens is een planningsdocument voor de projectonderdelen en projectfasen beschikbaar. Deze documenten gaven de benodigde informatie om te sturen op tijd, geld en kwaliteit.

### *Realisatie*

De realisatie van de kosten van het onderzoek is 3,7% hoger dan begroot (totaal € 1.244.842 ten opzichte van een budget van € 1.200.000). Tijdens de onderzoeksperiode zijn tien onderzoekers voltijds en zes onderzoekers halftijds betrokken; nog eens zes onderzoekers hebben gedurende de eerste maanden het team bijgestaan in het afnemen van interviews. In totaal is 15.904 uur aan het onderzoek gewerkt (*bron: tijdregistratie Ovv*), waar in eerste instantie 4.000 uur was geraamd. Naast deze interne onderzoekers is in totaal gebruik gemaakt van de inzet van twaalf externe onderzoekers.

### *Doorlooptijd*

De gemeente Haarlemmermeer geeft aan de doorlooptijd van het onderzoek naar de brand in het cellencomplex als te lang te ervaren. De gemeente Haarlemmermeer had zelf een doorlooptijd van een half jaar wenselijker gevonden. Dit omdat er een hoge mate van bestuurlijke druk was om snel met informatie en onderzoeksresultaten te komen. Daarnaast moesten structurele veiligheidsrisico's snel aangepakt worden, het is niet wenselijk daar een jaar op te moeten wachten. De breedte, omvang en diepgang van het onderzoek van de Ovv leidde echter tot een langdurig onderzoek.

Het OM heeft de indruk dat de doorlooptijd van het onderzoek van de Ovv invloed heeft gehad op de keuzes die de Ovv gemaakt heeft. De betrokken Officieren van Justitie hebben de indruk, dat de drang om binnen een jaar klaar te zijn, geleid heeft tot minder diepgang in het onderzoek van de Ovv. Het rapport van de Ovv had nog vollediger en van nog betere kwaliteit kunnen zijn, als ze diepgaander te werk waren gegaan en zich minder door de tijdsdruk hadden laten leiden. Het onderzoek van het OM heeft wel langer geduurd, maar daar zijn uiteindelijk nog andere dingen aan het licht gekomen die ontbreken in het eindrapport van de Ovv.



Brand cellencomplex Schiphol-Oost	
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	<p>Aanleiding voor de constatering van een structureel veiligheidstekort was de waarneming dat de veiligheid en in het bijzonder de brandveiligheid bij betrokken overheidsinstanties te weinig aandacht heeft gehad. Op het moment dat het veiligheidstekort van de Schipholbrand was vastgesteld, was al besloten tot het uitvoeren van een onderzoek.</p>
<b>Formuleren aanbevelingen</b>	<p>Het referentiekader van de Ovv is leidend geweest voor de formulering van de aanbevelingen. De Onderzoeksraad stelt (<i>Rapport, p. 12</i>): "gezien deesignaleerde tekortkomingen is het mogelijk een groot aantal aanbevelingen te doen. De raad kiest echter voor een beperkt aantal aanbevelingen op hoofdzaken en verwijst voor de overige veiligheidstekorten naar het rapport, aangezien de bevindingen voor zich spreken."</p> <p>De aanbevelingen in het rapport zijn gericht aan de ministers van VROM (drie aanbevelingen), Justitie (vier) en BZK (drie). Daarnaast ook aan de gemeente Haarlemmermeer (drie). De aanbevelingen zijn vrijwel allemaal geformuleerd op het niveau van het systeem waarvoor de geadresseerde verantwoordelijk is.</p> <p>De Ovv heeft bij het formuleren van de aanbevelingen en bij het opstellen van het rapport geen specifieke aandacht besteed aan de eventuele politieke gevolgen. Zij heeft onafhankelijk van de politiek de aanbevelingen opgesteld, op dezelfde manier als bij andere onderzoeken.</p> <p>In het rapport is een aanbeveling opgenomen aan de minister van BZK om met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) na te gaan hoe de gemeenten daadwerkelijk professioneel invulling kunnen geven aan hun taak als toezichhouder in geval van gebouwen met een risicovolle functie. Vanuit de Ovv is over de aanbeveling aan de minister van BZK voorafgaand aan het rapport geen contact geweest met de VNG. Ook tijdens de looptijd van het onderzoek heeft de Onderzoeksraad geen contact gehad met de VNG. Gesprekspartners van de VNG geven aan dat zij dat ook niet hebben gemist.</p> <p>De betrokken Officieren van Justitie zijn van mening dat het rapport van de Ovv in de conclusies over verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid richting het terrein van het OM schuift. Op basis van het rapport worden volgens de Officieren van Justitie "schuldigen" aangewezen, deels door het benoemen van verantwoordelijkheden. Het rapport van de Ovv bevat daarmee in hun ogen subjectieve elementen, die vooral door niet juridisch geschoolden niet op waarde kunnen worden geschat.</p>
<b>Rapportage</b>	<p>Op 9 december 2005 heeft de raad een tussentijds bericht uitgegeven. De raad zag in een aantal voorlopige bevindingen aanleiding een tussentijdse waarschuwing af te geven. De raad vroeg bij bestuurlijk verantwoordelijken aandacht voor de brandveiligheid in andere cellencomplexen. In het definitieve rapport is een passage uit het tussentijdse bericht genuanceerd en bijgesteld. Aangezien de aanvankelijke veronderstelling met betrekking tot de raamconstructie niet juist was.</p> <p>Het OM was het oneens met zowel de inhoud als met het moment waarop de Ovv het tussentijdse bericht heeft uitgegeven. Dit bericht bevatte gegevens die in de ogen van het Openbaar Ministerie schadelijk konden zijn voor het verloop van het strafrechtelijk onderzoek. De betrokken Officieren van Justitie hebben met de Onderzoeksraad over de tekst van het bericht overlegd om het belang van de opsporing en vervolging niet nodeloos te schaden;</p>



**Brand cellencomplex Schiphol-Oost**

dit heeft tot enkele wijzigingen geleid.

De betrokken partijen hebben het conceptrapport (zonder beschouwing en aanbevelingen) ontvangen of delen daarvan die op hen van toepassing waren. Het gaat om de volgende instanties/personen:

- o Minister van Justitie / minister van Vreemdelingenzaken en Integratie
- o Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu
- o Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
- o Minister van Defensie
- o Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
- o Gemeente Haarlemmermeer
- o Detentie- en Uitzetcentrum Schiphol-Oost
- o De architect
- o De aannemer en een aantal onderaannemers
- o De leveranciers en diverse installateur
- o Regionale Brandweer Amsterdam e.o.
- o Brandweer luchthaven Schiphol
- o Commissie van Toezicht Detentieplaatsen District Koninklijke Marechaussee Schiphol
- o GHOR Amsterdam
- o Veiligheidsregio Utrecht
- o Asielzoekerscentrum Ulrum
- o Celbewoner van cel K.11 (via zijn advocaat)
- o Betrokken bewaarders

Ook is het rapport ter informatie aan de minister-president voorgelegd. Het OM heeft geen conceptrapport van het onderzoek ontvangen. Later is echter wel op nadrukkelijk verzoek het eindrapport ontvangen.

De betrokken instanties/personen konden binnen één maand schriftelijk reageren op het concept eindrapport conform artikel 56 Rijkswet Ovv. De Onderzoeksraad heeft de reacties bestudeerd en in sommige gevallen aanvullende documenten opgevraagd. Sommige reacties zijn verwerkt in het definitieve eindrapport. De reacties van de betrokken partijen die door de Onderzoeksraad niet zijn overgenomen, met het antwoord van de Ovv, zijn opgenomen in het rapport.

De gemeente Haarlemmermeer geeft aan dat het conceptrapport een bewonderenswaardig goed, gedetailleerd feitenrelaas van de brand weergaf. Daarnaast is de gemeente van mening dat het conceptrapport interpretatie van wetgeving (van bijvoorbeeld bouwbesluiten) door de Ovv bevatte. Zo is de bouw van het cellencomplex geïnterpreteerd met de huidige kennis en kunde, terwijl die kennis ten tijde van de realisatie van het gebouw niet bekend was. De gemeente geeft aan dat er is geluisterd naar de opmerkingen op het conceptrapport, en heeft het idee dat ze serieus genomen is door de Ovv. Het feit dat niet alle reacties zijn overgenomen wordt geweten aan de verschillende juridische interpretaties van wetgeving. Als aandachtspunt geeft de gemeente Haarlemmermeer aan, dat de communicatie over het verloop van het proces, beter kan. Een voorbeeld is dat de timing van het conceptrapport en van de publicatie van het eindrapport beter afgestemd had moeten worden met betrokkenen. De datum waarop het conceptrapport zou verschijnen was onduidelijk voor de betrokkenen.



## Brand cellencomplex Schiphol-Oost

Het rapport verscheen in het zomerreces bij de betrokken partijen met de vraag om binnen vier weken te reageren.

In de periode dat de betrokkenen op het conceptrapport mochten reageren, is het conceptrapport uitgelekt. Maatregelen om dit te voorkomen (zoals het uitgeven van genummerde exemplaren) hebben dit niet voorkomen. Het onderzoeksteam had vooraf scenario's uitgedacht hoe te handelen als het rapport uit zou lekken. In principe werd er niet gereageerd, behalve als er onjuistheden werden gezegd. In het rapport wijdt de Onderzoeksraad nog een enkel woord aan het uitlekken van de conceptrapportage: *"Dit (voorlopige) rapport bevatte onvermijdelijk onvolkomenheden en onjuistheden, die na ontvangst van het commentaar zijn aangepast, zodat een zo zorgvuldig mogelijk afgewogen eindrapport tot stand kon komen. In dit proces vinden geen onderhandelingen plaats over conclusies"* (Rapport, p. 13).

In het rapport wordt aandacht besteed aan de achtergrond van de brand, en aan de achtergrond van de hulpverlening naar aanleiding van de brand. In het rapport wordt ruim aandacht besteed aan de rollen en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen. De Onderzoeksraad besteedt in het rapport van het onderzoek veel aandacht aan de verdeling van verantwoordelijkheden. Als reden daarvoor geeft hij aan: "in dit onderzoek worden verantwoordelijkheden duidelijk benoemd, hoewel de raad zich terdege bewust is van de dilemma's waarvoor individuen en bestuurlijke instanties soms worden gesteld en de moeilijke omstandigheden waaronder uitvoerende instanties moeten opereren. Met het benoemen van verantwoordelijkheden wil de raad de mogelijkheden tot het leren van voorvallen zo groot mogelijk maken zonder zich te willen begeven op het terrein van de schuldvraag. (...) Ook in dit onderzoek van de raad bleek dat het voor de betrokken instanties verleidelijk is om te wijzen op de verantwoordelijkheid van anderen, waardoor de eigen verantwoordelijkheid minder zwaar zou wegen. Daarnaast is de raad gebleken dat betrokken instanties weinig kritisch zijn ten aanzien van hun verantwoordelijkheden en de invulling daarvan" (Rapport, p. 7).

Naast het uitbrengen van een onderzoeksrapport, heeft de Ovv een film gemaakt van het voorval. In deze film wordt de brand in het cellencomplex Schiphol Oost gereconstrueerd en worden de conclusies van de raad gepresenteerd. Deze film ondersteunt het onderzoeksrapport en kan niet worden gezien als vervanging ervan. De film is gemaakt om de toegankelijkheid van de onderzoeksresultaten te bevorderen. Tevens was het een middel om aan de doelstelling van het wegnemen van maatschappelijke onrust tegemoet te komen. De projectleider van het onderzoek geeft aan dat ook bij de onderzoeken naar de voorvallen in Enschede en Volendam films zijn gemaakt. en dat film een algemeen toegepast hulpmiddel is om het inzicht in complexere voorvallen te vergroten. Betrokkenen hebben de toonzetting van de film als dramatiserend en daarom als onprettig ervaren

Het onderzoeksrapport heeft veel media-aandacht gekregen. Het rapport is gepresenteerd op een persconferentie, waarbij ook de reconstructiefilm getoond werd. Al eerder (begin september 2006) had het onderzoek de aandacht van de media gekregen door het uitlekken van het conceptrapport.



Brand cellencomplex Schiphol-Oost	
	<p>De aanvankelijke reactie van het kabinet op het onderzoek was dat de Onderzoeksraad zich te veel op het terrein van de schuldvraag begaf en daarmee buiten de wettelijke kaders zou treden. De voorzitter van de Ovv heeft hierop in de media de positie van de Ovv verdedigd. Dat twee ministers besloten af te treden naar aanleiding van de conclusies van het onderzoek van de Onderzoeksraad heeft de media-aandacht voor de zaak nog vergroot.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<p>Over het rapport van de Onderzoeksraad en de reactie van het kabinet erop heeft in de Tweede Kamer een debat plaatsgevonden. Het kabinet heeft in een reactie op het onderzoek verschillende maatregelen aangekondigd. De Kamer heeft deze geaccordeerd en volgt de voortgang van de verschillende maatregelen.</p> <p>De geadresseerden van aanbevelingen moeten volgens de Rijkswet Ovv binnen een jaar een reactie geven op de aanbevelingen aan de minister. Alle geadresseerden hebben een dergelijke reactie op de aanbevelingen naar aanleiding van dit onderzoek gegeven. De ministers van Justitie, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM) en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) hebben gezamenlijk op 18 oktober 2006 een reactie gestuurd. Als vervolg op deze reactie is op 30 januari 2007 het Actieprogramma Brandveiligheid aan de Tweede Kamer aangeboden. Ook zijn op 16 februari 2007 een brief van de minister van VROM en een gezamenlijke brief van de ministers van Justitie en VROM aan de Tweede Kamer gezonden. In deze brieven wordt de Kamer geïnformeerd over de voortgang van de actiepunten uit de kabinetsreactie. Het voornemen is om halfjaarlijks aan de Tweede Kamer te rapporteren over de voortgang. Twee voortgangsrapportages zijn inmiddels verschenen.</p> <p>De gemeente Haarlemmermeer heeft op 11 april 2007 een reactie gestuurd. Voorafgaand aan deze reactie heeft het college van B&amp;W op 25 september en op 20 december 2006 een brief en een nota over onder meer het opvolgen van de aanbevelingen van de Onderzoeksraad aan de Gemeenteraad gestuurd. De gemeente Haarlemmermeer heeft de aanbevelingen opgevolgd. In een projectgroep is gevolg gegeven aan de aanbevelingen. Deels waren deze ook al in gang gezet op basis van de uitkomsten van commissie Hendriks.</p> <p>De gemeente Haarlemmermeer ziet dat er in het hele land lessen geleerd zijn van deze brand. Er is bijvoorbeeld een mentaliteitsverandering zichtbaar voor veiligheidsoefeningen die gezamenlijk worden uitgevoerd. Tegelijk zakken de lessen ook weer weg bij de organisaties die niet direct betrokken waren, een voorbeeld is dat de snelheid van bouwen al weer voor veiligheid gaat bij enkele organisaties. De gemeente Haarlemmermeer geeft aan dat meer aandacht moet worden gegeven aan de borging en opvolging van de aanbevelingen van het rapport. Hier ziet zij geen rol voor de Ovv, wel voor BZK. Door meer aandacht te geven aan de opvolging zal het leerproces door meer partijen dan enkel de direct betrokkenen worden doorlopen.</p> <p>In reactie op de aanbeveling aan de minister van BZK om met de VNG te overleggen over brandveiligheid heeft de VNG in een brief d.d. 22 september 2006 de minister van BZK gevraagd om over dit onderwerp een overleg te organiseren. De aanbeveling paste goed in het beleid en de activiteiten die de VNG zelf inmiddels in gang had gezet naar aanleiding van de Schipholbrand.</p>

**Brand cellencomplex Schiphol-Oost**

Op 1 april 2008 heeft de minister van BZK een overzicht van de aanbevelingen van de Onderzoeksraad aan de Staten Generaal gestuurd, met de ter zake ondernomen acties. Uit dit overzicht blijkt dat de geadresseerde rijksinstanties de aanbevelingen van de Ovv hebben omgezet in acties.





## Factsheet Trapongeval Oude Gracht Utrecht

Trapongeval Oude Gracht Utrecht	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op zondag 6 augustus 2006 is er een Muzikale Botenparade in de grachten van Utrecht. Tijdens het afsluitende concert op de Oudegracht ter hoogte van de Winkel van Sinkel komt om ongeveer 21.45 uur een trap los van de muur en valt op de kade. Een twintigtal mensen dat op en onder de trap staat en mensen op een boot langs de kade raken daarbij gewond. Een van de bezoekers is overleden.</p> <p>De Ovv start een onderzoek. Het onderzoek wordt door de Ovv tussentijds beëindigd op 30 november 2006. Belangrijkste reden is dat de door de gemeente Utrecht ingestelde onderzoekscommissie de onderzoeksvragen die de Onderzoeksraad geformuleerd had, heeft beantwoord.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>De Onderzoeksraad heeft via de media kennis genomen van het ongeval met de trap en is op 7 augustus naar de locatie van het ongeval gegaan om de ongevalssituatie inzichtelijk te krijgen en de trap te bezichtigen. Ook heeft de voorlopige projectleider contact gelegd met de Officier van Justitie en het politieteam. Zij hebben informatie gegeven over het politieonderzoek en het daarbij behorende technisch onderzoek door de technische recherche en het Nederlands Forensisch Instituut. Verder heeft de onderzoeker van de Ovv contact gelegd met de gemeente Utrecht en Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV).</p> <p>Op 8 augustus 2006 leidden deze activiteiten tot een positief onderzoeksadvies. Er is dan nog niet gesproken met de evenementenorganisatie, slachtoffers en getuigen. Het onderzoeksadvies is op 10 augustus 2006 gezien door de portefeuillehouder en op 15 augustus goedgekeurd door de raad. Op 18 augustus 2006 verstuurt de Onderzoeksraad een persbericht waarin hij meldt: <i>"de eerste verkenning van de raad heeft voldoende aanknopingspunten opgeleverd om te kunnen verwachten dat nader onderzoek kan leiden tot aanbevelingen die kunnen helpen dergelijke ongevallen in de toekomst te vermijden"</i>.</p> <p>Het onderzoeksadvies bevat een voorlopige analyse van de mate waarin dit voorval duidt op structurele veiligheidsrisico's. Hiervoor is bekeken of er vergelijkbare voorvallen bekend zijn.</p> <p>Het onderzoeksadvies stelt over de argumenten om het onderzoek te starten het volgende: <i>"De belangrijkste motivatie voor een positief onderzoeksadvies is strategisch van aard. Er is een ernstig ongeval gebeurd met veel gewonden, waarvan drie levensgevaarlijk. De maatschappelijke aandacht voor het ongeval is groot. De roep om onafhankelijk onderzoek klinkt in de media en ook bij de gemeente Utrecht. Voor dit soort situaties is de Onderzoeksraad indertijd opgericht. Vanuit dit perspectief is een raadsonderzoek gewenst met als primaire doel waarheidsvinding. In hoeverre het onderzoek ook structurele veiligheidstekorten aantoont is van secundair belang."</i></p>



## Trapongeval Oude Gracht Utrecht

	<p><i>De verwachting op dit punt is overigens dat er sprake is van een veiligheidstekort in de constructie van de trap. Maar het is nog de vraag in hoeverre dit een structureel [cursivering Ovv] veiligheidstekort zou zijn. Tenslotte zijn er mogelijk lessen te leren met betrekking tot het evenementenbeleid van (de) gemeente(n)."</i></p> <p>Deze motivatie wordt daarnaast nog aangevuld met de waarneming dat de IOOV waarschijnlijk geen onderzoek start en dat de gemeente een "intern onderzoek (onder leiding van een extern bureau) naar het voorval doet, (...) dat dient om vanuit het bestuur de gemeenteraad te informeren." Dit leidt in het onderzoeksadvies tot de conclusie dat "wanneer de IOOV daadwerkelijk van onderzoek afziet, (zonder raadsonderzoek) geen onafhankelijk onderzoek plaatsvindt naar dit voorval." Ook biedt het onderzoek de Onderzoeksraad de gelegenheid om kennis over de relatief nieuwe werkterreinen 'evenementenbeleid' en 'veiligheid in de openbare ruimte' te vergroten en het contactennetwerk uit te breiden. (Bron: <i>Onderzoeksadvies</i>).</p> <p>Achtergrond bij het feit dat evenementenbeleid de specifieke aandacht van de Onderzoeksraad heeft, is dat in deze gevallen mensen hun veiligheid aan anderen (de organisator van het evenement) toevertrouwen. En dat er sprake is van een mogelijk groepsrisico, immers bij evenementen gaat het vaak om grote groepen mensen.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>Na vaststelling van het onderzoeksadvies heeft het MT van de Ovv een projectleider aangewezen. De projectleider heeft vervolgens de opzet van het onderzoeksproject uitgewerkt in een plan van aanpak, dat op 3 oktober 2006 is vastgesteld in de Onderzoeksraad.</p> <p><i>Personele invulling</i></p> <p>Vanuit de Onderzoeksraad is de portefeuillehouder (mw. A. van de Berg) verantwoordelijk voor de begeleiding van het onderzoek. In deze fase van het onderzoek was er nog geen begeleidingscommissie vastgesteld.</p> <p>Het onderzoeksteam bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Een projectleider (geraamde inzet in plan van aanpak: 250 uur)</li><li>• Een analist (geraamde inzet 80 uur)</li><li>• Twee onderzoekers (geraamde inzet resp. 400 en 120 uur)</li><li>• Secretaris (geraamde inzet 250 uur)</li><li>• Twee mensen als intern klankbord (beiden 40 uur)</li></ul> <p>Aan dit onderzoek is feitelijk 387 uur besteed door de Ovv. Voor de inhuur van expertise (bouwkundig, juridisch en 'vervolgonderzoeken') is een bedrag geraamd van € 95.000. Er is daadwerkelijk € 15.826 uitgegeven.</p> <p><i>Fasering</i></p> <p>In het projectplan is het onderzoeksproject in vijf fasen opgedeeld. Voor elk van de fasen is een doorlooptijd in maanden gepland. Separaat is een mijlpalenplanning opgenomen. De tijdsplanning voorziet in vaststelling van het rapport per juli 2007.</p>



## Trapongeval Oude Gracht Utrecht

### *Onderzoeksafbakening en -methoden*

Al in het onderzoeksadvies wordt de keuze gemaakt om een viertal onderzoeksvragen te formuleren en zo het onderzoek af te bakenen. Zo stelt het onderzoeksadvies: "alle signalen tot nu toe wijzen erop dat het optreden van de hulpverleningsdiensten correct is geweest. Onderzoek naar dit aspect kan buiten beschouwing worden gelaten, tenzij er alsnog tegengestelde signalen komen." In het plan van aanpak blijven de vier hoofdvragen gehandhaafd en worden aangevuld met verdere vragen.

Om de mogelijke oorzaken van het voorval (het vallen van de trap) vast te stellen is een onderzoeksplan gemaakt met verschillende onderzoeksactiviteiten. Een hiervan is dat er een aantal hypothesen zijn ontwikkeld om verder te onderzoeken. Dit leidt er mede toe dat de Ovv een feitenonderzoek verricht, dat o.a. bestaat uit een reconstructie en een technische onderzoek naar de trap en componenten hiervan.

Onderzoeksmethoden zijn het horen van getuigen, het opvragen van technische bevindingen van Justitie, het opvragen van inspectierapporten, gevoerde gesprekken tussen gemeente en organisator van het evenement en ondersteunende documenten. Ook zijn proeven gedaan met de trap. Met behulp van externe juridische expertise zou in kaart worden gebracht hoe de verantwoordelijkheden verdeeld zijn.

Tot de tussentijdse beëindiging van het onderzoek heeft de Onderzoeksraad de volgende activiteiten ondernomen om onderzoeksmateriaal te verzamelen:

- Zes interviews
- Technisch onderzoek (proeven met de trap)
- Documentenonderzoek

Het plan van aanpak bevat een opsomming van relevante wet- en regelgeving als opzet voor het normenkader. De vraag naar de verdeling van verantwoordelijkheden bij evenementen tussen gemeente en evenementenorganisatie is één van de deelvragen van het onderzoek.

### *Afstemming met andere onderzoeken*

Kort na het voorval heeft de Onderzoeksraad telefonisch contact opgenomen met de gemeente Utrecht. Tijdens een kennismakingsafpraak binnen enkele dagen na het voorval heeft de onderzoeker van de Onderzoeksraad uiteengezet met welk doel de Ovv onderzoeken doet en afspraken gemaakt over de manier waarop de Ovv informatie kan krijgen van de gemeente (interviews en documenten). De onderzoeker had een brochure bij zich, waarin het werk van de Onderzoeksraad stond toegelicht. De contactpersoon van de gemeente Utrecht voor dit onderzoek heeft deze eerste kennismaking als zeer positief gewaardeerd. Er zijn in dit gesprek afspraken gemaakt over de contactpersonen voor het onderzoek, de



## Trapongeval Oude Gracht Utrecht

benodigde documenten. De Ovv heeft aangegeven welke interviews gepland waren. Verder is een brochure verstrekt ter toelichting voor de mensen die door de Ovv zouden worden geïnterviewd (met informatie over status, doel, etc).

Er is tijdens het onderzoek vanuit de Onderzoeksraad contact geweest met de commissie-Schutte. Er is afstemming geweest over praktische consequenties van de uitvoering van de onderzoeken. Belangrijkste aandachtspunt hierbij was de communicatie naar de te interviewen personen over de verschillende achtergrond van de onderzoeken van de commissie en van de Onderzoeksraad. Over de inhoud van de onderzoeken is in deze gesprekken niet gesproken.

De ambtelijk verantwoordelijke voor de projectorganisatie voor afwikkeling van de gevolgen van het trapongeval geeft aan dat medewerkers van de gemeente Utrecht ondervraging door de onderzoekers ervaren hebben als 'erg streng' en 'verhoor-achtig'. Hij geeft daarbij aan dat dit wellicht te verklaren valt door de werkwijze van de commissie-Schutte.

De gemeente Utrecht hield er vanaf het begin rekening mee dat er na het ongeval met de trap vele onderzoeken gestart zouden worden. Het college van B&W besloot echter kort na het voorval ook zelf opdracht te verlenen tot een onafhankelijk onderzoek, met als doel het eigen leren van het voorval te organiseren. Dat onderzoek is uitgevoerd door de commissie-Schutte. De vragen die deze commissie als onderzoeksopdracht meekreeg, waren mede geformuleerd door de gemeenteraad. Ook de Veiligheidsregio Utrecht heeft op verzoek van de gemeente een evaluatie uitgevoerd. De ambtelijk verantwoordelijke voor de projectorganisatie voor afwikkeling van de gevolgen van het trapongeval geeft aan dat de gemeente de onderzoeken niet wilde sturen. Inhoudelijke afstemming werd door de gemeente aan de onderzoekers overgelaten. College en ambtelijke leiding van de gemeente Utrecht hebben aan de medewerkers laten weten dat zij aan het onderzoek van de Onderzoeksraad volledige medewerking moesten geven.

Na oplevering van het rapport van de commissie-Schutte heeft de Onderzoeksraad besloten zijn onderzoek te beëindigen. Hierover is de gemeente Utrecht telefonisch geïnformeerd. De Onderzoeksraad heeft de technische bevindingen uit het onderzoek aan het college van B&W van de gemeente toegestuurd.

Ook het Openbaar Ministerie doet onderzoek naar dit voorval. Er is tussen OM en Ovv contact geweest over het technische onderzoek dat in opdracht van het OM is uitgevoerd. Technische informatie is opgevraagd en verstrekt aan de OVV.

De Inspectie Openbare Orde en Veiligheid heeft afgezien van een onderzoek. In het onderzoeksadvies van de Ovv werd aanvankelijk nog voorgesteld één of twee inspecteurs van de IOOV bij de Onderzoeksraad te detacheren. Uiteindelijk is hieraan geen invulling



Trapongeval Oude Gracht Utrecht	
	<p>gegeven.</p> <p>Het onderzoek dat de Veiligheidsregio Utrecht uitvoerde had een dusdanig verschillende scope dat afstemming niet nodig was.</p>
<b>Beëindiging onderzoek</b>	<p>Op 31 oktober 2006 heeft het projectteam van de Onderzoeksraad zijn bevindingen in een notitie aan de raad meegedeeld. Op 13 november 2006 presenteerde de Onderzoekscommissie Trapongeval Utrecht (commissie-Schutte) haar rapport. Op 22 november 2006 stelt het onderzoeksteam van de Onderzoeksraad een notitie voor de raad op, waarin vier scenario's worden geschetst:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderzoek beëindigen</li> <li>• Doorgaan, met een nieuwe onderzoeksvraag</li> <li>• Doorgaan, met één van de bestaande onderzoeksvragen</li> <li>• Nieuwe verkenning / onderzoek starten naar evenementen</li> </ul> <p>Het onderzoeksteam stelt aan de raad voor om het onderzoek te beëindigen, geen rapport te publiceren, een persbericht over de afronding van het onderzoek uit te sturen, de rapportage van het technisch onderzoek naar het college van B&amp;W te sturen en een nieuwe verkenning naar veiligheid bij evenementen op te starten. Belangrijkste argumenten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dat de commissie-Schutte alle onderzoeksvragen van de Ovv afdekt en voldoende publiciteit heeft gekregen</li> <li>• Belasting voor de slachtoffers (zouden opnieuw moeten worden geïnterviewd na verhoor door OM)</li> <li>• Er is al sprake van een leerproces omdat de gemeente Utrecht de aanbevelingen van de commissie-Schutte overneemt</li> <li>• De Onderzoeksraad spreekt vertrouwen uit in het lerende vermogen van de gemeente wanneer hij afziet van verder onderzoek</li> <li>• De commissie-Schutte merkte op dat een actueel evenementenveiligheidsbeleid ontbreekt en dat de verantwoordelijkheidsverdeling diffuus was; het kan dan interessant zijn om een vergelijking op dit thema te maken met andere gemeenten.</li> </ul> <p>De Onderzoeksraad besluit conform en publiceert op 30 november 2006 een persbericht met deze strekking en stuurt de bevindingen van het technische onderzoek naar het college van B&amp;W.</p>

## Factsheet Explosie aardgascondensaattank

Explosie aardgascondensaattank	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op dinsdagochtend 31 mei 2005 explodeerde tijdens renovatiewerkzaamheden een opslagtank, voornamelijk gevuld met water met hierop een laag aardgascondensaat (ongeveer 30m<sup>3</sup>) van de Nederlandse Aardolie Maatschappij (NAM) te Warffum. Twee werknemers kwamen hierbij om het leven. Een derde werknemer raakte zwaar gewond. Het waren allen uitzendkrachten.</p> <p>Op 31 mei heeft de OVV kennisgenomen van de explosie, en heeft direct twee medewerkers naar Warffum gestuurd om een eerste verkenning te starten en gegevens te verzamelen. Staatstoezicht op de Mijnen (SodM) en de Arbeidsinspectie (AI) waren nog niet ter plaatse.</p> <p>Er is op dat moment op de locatie overleg gevoerd met de NAM en 's avonds is overleg geweest met de Officier van Justitie, NAM, SodM en AI over rollen en verhoudingen tussen betrokkenen. Er was nog geen protocol, waarin de verhoudingen met inspecties en Justitie waren geregeld. Dat protocol is er inmiddels wel.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>De onderzoeksraad besluit op basis van de wet binnen 5 (werk)dagen of een onderzoek wordt ingesteld of niet. In eerste aanleg besluit de onderzoeksraad om nog geen onderzoek te doen en de uitkomsten van het onderzoek van de NAM en SodM/AI af te wachten.</p> <p>Vier weken na het initiële besluit van de onderzoeksraad, besluit de onderzoeksraad op 21 juni 2005 om toch een beperkt oriënterend onderzoek te doen waarbij zoveel mogelijk gebruik gemaakt diende te worden van het interne onderzoek van de NAM en de onderzoeken van SodM/AI. SodM is volgens eigen zeggen formeel niet geïnformeerd over het oriënterend onderzoek van de Ovv.</p> <p>Vervolgens vinden er gesprekken plaats bij de NAM, waarin de NAM tekst en uitleg gaf over de bevindingen tot zover. De aanwezigheid van de onderzoeksraad was 'nieuw' voor de overige betrokkenen (NAM, SodM, AI en OM) en het was duidelijk wennen aan de betrokkenheid van de onderzoeksraad. De onderzoeksraad besluit na het oriënterend onderzoek om in 'de parkeerstand te gaan' en de uitkomsten van andere onderzoeken af te wachten. Ook dit is volgens SodM niet met hen gecommuniceerd.</p> <p>Halverwege oktober van 2005 (net voor de Schipholbrand) brengt de NAM het onderzoeksrapport uit. Binnen de onderzoeksraad waren de meningen verdeeld, met name over de volledigheid van het rapport van de NAM.</p>



Voordat de onderzoeksraad een definitief besluit kon nemen over het vervolg, vond de Schipholbrand plaats. Dat is een belangrijke aanleiding geweest om het onderzoek naar het voorval bij de NAM in Warffum (vooralsnog) stil te leggen.

Eind mei 2006 rapporteren SodM en AI in een proces-verbaal aan de Officier van Justitie over de tankexplosie bij de NAM in Warffum. Op grond van het proces-verbaal heeft de Officier van Justitie besloten de zaak voor de rechter te brengen. De onderzoeksraad constateert dat het proces-verbaal zich alleen richt op strafbare feiten vanuit de Arbeidsomstandighedenwet. Aanvankelijk is ook onderzocht of hier sprake kon zijn van 'Dood door Schuld' naar het Wetboek van Strafrecht, maar hiervoor bleek geen basis aanwezig.

Mede door interne prioriteitsstelling bij de onderzoeksraad (met name door het intensieve beslag op capaciteit door het onderzoek naar de Schipholbrand) besluit de onderzoeksraad pas eind 2006 tot continuering van het onderzoek. Op 10 april 2007 is het conceptrapport aan de betrokkenen opgestuurd. Het definitieve rapport wordt na verwerking van commentaar in september 2007 openbaar.

Overigens geven gesprekspartners bij SodM, EZ, AI en NAM aan dat zij niet op de hoogte waren van het stilleggen van het onderzoek. EZ geeft aan dat ze pas op 10 april 2007 (bij het uitkomen van het conceptrapport) voor het eerst iets van de onderzoeksraad hebben gehoord. Volgens de Ovv is dit niet juist. De Ovv stelt wel de betrokkenen te hebben geïnformeerd. Telefonisch is meerdere keren besproken met de diverse partijen dat de prioriteit bij de cellenbrand Schiphol lag. Daarnaast is de IG van SoDM aan het begin van het proces geïnformeerd door de toenmalige secretaris van de Ovv. Ook de minister van EZ is schriftelijk op de hoogte gesteld.

De belangrijkste reden voor de onderzoeksraad om in eerste aanleg onderzoek te doen waren:

- Er was sprake van een ernstig ongeval, waaruit lering moest worden getrokken door betrokken partijen.
- Binnen Nederland in de industriële sector waren soortgelijke ernstige voorvallen geweest, waardoor het voorval niet uniek leek.
- De raad had geconstateerd dat in de periode voor het voorval door verschillende partijen veiligheidstekorten waren geïdentificeerd die suggereren dat het voorval van 31 mei 2005 niet op zichzelf staat.

De belangrijkste reden voor het uitstel van het onderzoek was dat eerst het rapport van de NAM werd afgewacht en daarna de processen-verbaal van SodM en de AI. Ook het capaciteitsbeslag vanwege de Schipholbrand heeft meegespeeld in het uitstellen van het onderzoek.

Het proces vanaf de eerste verkenning tot de 'herstart' van het onderzoek eind 2006 wordt door de projectleider van de

	<p>onderzoeksraad niet als 'de norm voor onderzoeken van de onderzoeksraad' gekwalificeerd.</p>
<p><b>Uitvoering onderzoek</b></p>	<p><i>Doelstelling van het onderzoek</i>  De doelstelling van het onderzoek was driedelig:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informeren van belanghebbenden – waaronder familie van slachtoffers, werknemers en collega's – over wat er gebeurd is op 31 mei 2005</li> <li>• Het doen van aanbevelingen ter verbetering van het veiligheidsmanagement</li> <li>• De industrie in staat stellen om te leren van het voorval.</li> </ul> <p>De onderzoeksopdracht bestond uit drie elementen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderzoeken van directe oorzaken en achterliggende factoren van het ernstige voorval, met gebruikmaking van de resultaten van de andere onderzoeken</li> <li>• Het nader analyseren van de achterliggende factoren, specifiek in relatie tot arbeidsveiligheid op diverse niveaus</li> <li>• Het beoordelen van mogelijke verbanden tussen andere vergelijkbare ongevallen en incidenten bij werkzaamheden op en nabij dergelijke tanks.</li> </ul> <p>Er is voor het onderzoek een plan van aanpak opgesteld dat de hoofdlijnen voor de inrichting van het onderzoeksproject bevat.</p> <p><i>Personele invulling</i>  De begeleidingscommissie (de commissie Buisleidingen, Netwerken en Industrie) voor het onderzoek bestond uit acht personen, waarvan twee (de voorzitter en vicevoorzitter) uit de raad afkomstig.</p> <p>Het onderzoeksteam kende nogal wat wisselingen in de tijd (mede veroorzaakt door het stilleggen en weer activeren van het onderzoek en het verplaatsen van capaciteit naar andere onderzoeken). Het kernteam bestond uit een projectleider, een twee onderzoekers en een secretaris.</p> <p><i>Fasering</i>  Het onderzoeksproject is in vijf fasen opgedeeld. Voor elk van deze fasen zijn de producten die eruit moesten voortvloeien opgesteld. Het plan van aanpak schat de benodigde tijdsinvestering voor het onderzoek op 905 uur, gebaseerd op een inschatting van tijd per projectmedewerker per maand. In deze raming is de inzet van externen al meegenomen.</p> <p><i>Financiën</i>  Het plan van aanpak bevat een financiële raming van 40.000 voor onder andere de inzet van projectleiding, reconstructie en beoordeling van het LOP contract.</p> <p><i>Communicatie en afstemming betrokken organisaties</i>  De betrokkenen geven aan de communicatie van de onderzoeksraad voor verbetering vatbaar te vinden. Ze schetsen</p>



	<p>het voorbeeld dat SodM pas in een later stadium op de hoogte werd gebracht van het onderzoek door de onderzoeksraad. Ook EZ was pas laat op de hoogte van de betrokkenheid van de onderzoeksraad. Daarnaast schetsen betrokkenen een nogal 'gesloten' houding bij de onderzoekers, waardoor geen inhoudelijke discussie op gang kon komen over nut en noodzaak en de scope van het onderzoek.</p> <p>De NAM geeft aan dat personen die zijn gehoord en die opmerkingen hebben gestuurd aan de Ovv naar aanleiding van verhoorverslagen of aanvullende vragen, geen terugkoppeling hebben gekregen van de Ovv onderzoekers. Verder geeft de NAM aan dat ze het als een gemis hebben ervaren dat ze door de Ovv niet op de hoogte zijn gebracht van de aard en omvang van de contacten tussen Ovv en het Openbaar Ministerie (het gaat uiteraard niet om de inhoud van de contacten).</p> <p>Overigens geeft de Ovv aan dat vanaf het begin van het proces overleg is geweest met SodM. De Ovv onderschrijft daarmee niet de voorgaande alinea. Over de vermeende gesloten houding van de Ovv, waardoor geen inhoudelijke discussie op gang kon komen geeft de Ovv aan dat zij zich daar niet in herkennen. Er heeft volgens de Ovv frequent overleg plaatsgevonden met AI en OM over de voortgang. SoDM was onderdeel van dat betreffende onderzoek, waardoor met deze dienst minder is uitgewisseld.</p> <p><i>Verzameling onderzoeksmateriaal</i></p> <p>Het interne onderzoeksrapport van de NAM en de processen-verbaal van SodM en de AI zijn door de onderzoeksraad gebruikt als basis voor het eigen onderzoek. Daarnaast zijn diverse betrokkenen gehoord door de onderzoeksraad.</p> <p>Een groot obstakel bij het eigen onderzoek was de lange periode tussen het voorval en het onderzoek. Dit was vooral merkbaar bij de getuigenissen van betrokken personen, die vanwege de verstreken tijd niet altijd even betrouwbaar meer waren. Ook omdat onder supervisie van het OM in het proces-verbaal een aantal personen specifiek zijn aangewezen als verdachten, maakte dit het voeren van de gesprekken niet makkelijker.</p> <p>Betrokkenen (zowel binnen als buiten de onderzoeksraad) geven aan dat de doorlooptijd van het onderzoek (vanaf het voorval) erg lang was (ruim twee jaar). Dat komt de waarde van de aanbevelingen niet ten goede.</p>
<p><b>Constatering of sprake is van een structureel</b></p>	<p>De onderzoeksraad constateert in het eindrapport onder andere dat uit de bevindingen van de NAM, SodM en het eigen onderzoek van de onderzoeksraad blijkt dat de situatie in</p>

<b>veiligheidstekort</b>	<p>Warffum niet op zich staat; de tekortkomingen die zijn aangetroffen in Warffum blijken zich ook op andere locaties te hebben voorgedaan en waren daardoor meer structureel van aard.</p> <p>De onderzoeksraad concludeert verder dat de NAM goed in staat is om afwijkingen in beeld te brengen en plannen te maken om deze te verbeteren. De NAM is echter onvoldoende in staat gebleken om deze afwijkingen duurzaam te verhelpen. De onderzoeksraad stelt vast dat het veiligheidsmanagement van de NAM structurele tekorten kende (ten opzichte van het gehanteerde referentiekader van de onderzoeksraad).</p>
<b>Formulieren aanbevelingen</b>	<p>De aanbevelingen zijn aan de NAM en minister van Economische Zaken (en daarmee aan SodM) gericht.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De NAM wordt aanbevolen om de oorzaken van het gebleken gebrek wat betreft het niet duurzaam doorvoeren van verbetermaatregelen op te sporen, vast te leggen en op basis daarvan adequate actie te ondernemen om dit op te lossen</li> <li>• De minister van EZ wordt aanbevolen om de wijze waarop het SodM moet omgaan met gesignaleerde afwijkingen vast te leggen en zodanige verbetermaatregelen te treffen dat in de toekomst de effectiviteit van het toezicht wordt vergroot.</li> </ul>
<b>Rapportage</b>	<p>Op 10 april 2007 is het conceptrapport aangeboden aan betrokkenen. Deze kregen vervolgens 30 dagen de tijd om te reageren.</p> <p><i>Betrokken organisaties over rapport</i></p> <p>Betrokken organisaties geven aan dat het rapport kwalitatief aan de eisen voldoet. Wel geven vrijwel alle betrokkenen aan dat het conceptrapport nog niet helemaal 'af' was. Het concept bevatte nog een aantal open einden en het was alleen mogelijk om op het rapport zonder aanbevelingen te reageren. Dat maakt het lastig om ook al iets van de conclusies te vinden. De hoor- en wederhoorprocedure bij onderzoeken van de Rekenkamer (over het rapport inclusief aanbevelingen) spreekt de betrokkenen meer aan.</p> <p>SodM geeft aan dat het onduidelijk is wat de toegevoegde waarde is van het onderzoek door de Ovv. Het bevat geen nieuwe feiten en de conclusies zijn nogal algemeen voor heel NAM, terwijl het hier slechts een onderzoek op één locatie (Warffum) betrof.</p> <p>De NAM geeft aan dat de aanbevelingen van de Ovv niet 'SMART' genoeg zijn geformuleerd.</p> <p>Betrokkenen geven aan dat het jammer is dat reacties op het concept niet integraal zijn opgenomen als bijlage bij het uiteindelijke rapport. Daarmee gaat informatie verloren. SodM geeft aan dat de suggestie was gewekt dat de (uitgebreide) reactie van de IG integraal zou worden overgenomen. Volgens de Ovv is sprake van een verschil van interpretatie. Er is volgens de Ovv aangegeven dat, indien de reactie niet wordt overgenomen, er in de onderzoeksverantwoording wordt verantwoord waarom niet. Het was ook niet doenlijk om de reactie integraal op te</p>



	<p>nemen, aangezien de reactie 27 pagina's bevatte.</p> <p>Zowel EZ als SodM geven aan dat de conclusie over het functioneren van SodM in eerste aanleg 'kort door de bocht' geformuleerd was. Er was onvoldoende rekening gehouden met het wettelijke kader waarbinnen SodM opereert.</p> <p>Volgens SodM en EZ bevestigt het rapport van de onderzoeksraad dat het ministerie, SodM en de branche de goede oplossingen hebben gekozen. Er was ook duidelijk een leereffect bij alle partijen in dit eerste onderzoek. Er is ook een evaluatiegesprek geweest en er zijn afspraken gemaakt tussen SodM en de onderzoeksraad. Het onderzoek heeft een grotere alertheid en aandacht voor regelgeving in de gehele sector teweeg gebracht. Kanttekening van SodM daarbij is dat met name van het ongeval is geleerd. Het rapport van de onderzoeksraad heeft een beperkte invloed gehad op leren. Daarbij merkt SodM op dat het gedrag van SodM ten opzichte van de NAM en de branche door het rapport van de onderzoeksraad niet is gewijzigd, wel door het voorval op zich.</p> <p>EZ geeft verder aan dat de tijd tussen het ontvangen van het rapport en het persbericht zeer beperkt was (slechts twee uur). Dat maakt een goede voorbereiding lastig.</p>
<p><b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b></p>	<p>Op 18 maart 2008 heeft de minister van EZ haar standpunt omtrent de aanbevelingen in het rapport kenbaar gemaakt van de onderzoeksraad. Op hoofdlijnen onderschrijft ze de conclusies en aanbevelingen (voor zover van toepassing op het ministerie). De volgende maatregelen zijn getroffen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het managementinformatiesysteem van SodM is aangepast, zodat de opvolging van actiepunten scherper kan worden gevolgd.</li> <li>• De bevindingen van inspecties worden zorgvuldiger en indringender teruggekoppeld aan individuele maatschappijen.</li> <li>• Daarnaast besteed SodM meer aandacht aan het onderwerp 'proces safety'.</li> <li>• De algemene organisatiestructuur van de NAM is in 2005 gewijzigd, waardoor de verantwoordelijkheden voor veiligheid duidelijker zijn.</li> </ul>

## Factsheet Veiligheidsproblemen met gevelbekleding

Veiligheidsproblemen met gevelbekleding	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Dit betreft een themaonderzoek naar veiligheidsproblemen met vallende gevelplaten van gebouwen.</p> <p>Directe aanleiding voor dit onderzoek waren vier voorvallen in 2005, waarbij gevelbekleding van gebouwen losliet en/of naar beneden viel:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hilton Rotterdam (23 mei 2005)</li><li>• Rabobank Rotterdam (8 juli 2005)</li><li>• Winkel Kruizebroederstraat Sneek (28 juli 2005)</li><li>• Flatgebouw Eisenhowerstraat Sittard (31 juli 2005)</li></ul> <p>Nader onderzoek wees uit dat in de voorliggende jaren ook sprake was geweest van diverse voorvallen met gevelplaten.</p> <p>Naar aanleiding van deze en eerdere voorvallen heeft de Ovv besloten een verkennend onderzoek te starten naar deze problematiek.</p> <p>Het verkennend onderzoek leidt op 3 augustus 2005 tot een onderzoeksvoorstel, dat door de raad wordt goedgekeurd. Op 19 september 2005 is naar aanleiding van het verkennend onderzoek het plan van aanpak opgesteld (goedgekeurd door de portefeuillehouder op 21 september 2005 en door de raad op 27 september 2005).</p> <p>De onderzoeksvragen luiden als volgt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Hoe kan het zijn dat de gevelplaten hebben losgelaten?</li><li>• Waarom is het loslaten niet eerder ontdekt?</li><li>• Op welke manieren wordt in de gebruiksfase gecontroleerd hoe de toestand van de ophanging is?</li><li>• Op welke manieren wordt in de ontwerpfase gewaarborgd dat de ophanging deugdelijk is c.q. aan welke eisen moet worden voldaan?</li><li>• Op welke manieren wordt geleerd van eerdere voorvallen?</li><li>• Hoe vullen betrokkenen hun verantwoordelijkheden in?</li><li>• Welke gegevens worden verzameld en hoe vaak gebeurt het dat gevelplaten loslaten?</li><li>• Hoe wordt in het buitenland omgegaan met deze problematiek?</li></ul> <p>De raad geeft aan dat andere (dan de vier specifiek genoemde) voorvallen niet op voorhand worden uitgesloten van onderzoek. Daarnaast onderstreept de raad dat introductie van het werk van de onderzoeksraad in dit 'nieuwe' werkveld speciale aandacht vraagt.</p> <p>In oktober 2005 - na vaststelling van het plan van aanpak door de</p>



Veiligheidsproblemen met gevelbekleding	
	<p>raad - wordt begonnen met het daadwerkelijke onderzoek naar de voorvallen met gevelplaten. De planning voorziet in afronding van het onderzoek begin oktober 2006. Het onderzoeksrapport is uiteindelijk op 9 november 2006 gepubliceerd.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>Bij de start van de onderzoeksraad is een eerste verkenning uitgevoerd in de nieuwe sectoren van de onderzoeksraad. Voor de zomer van 2005 komt de raad via de media op het spoor van een aantal voorvallen met vallende gevelbekleding. Na de eerste verkenning is besloten hier een onderzoek naar in te stellen.</p> <p>Belangrijkste reden om het onderzoek te starten is de maatschappelijke onrust die dergelijke voorvallen vooral in de omgeving van de betreffende panden veroorzaken. De vallende gevelplaten leveren levensgevaarlijke situaties op wanneer ze naar beneden vallen. Daarnaast is het gebruik van gevelbekleding bij grote gebouwen steeds meer gemeengoed.</p> <p>In het onderzoeksvoorstel van 3 augustus 2005 worden de volgende argumenten voor het doen van onderzoek weergegeven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De ernst van het voorval; een gevelplaat is over het algemeen zwaar genoeg om meervoudig dodelijk letsel te kunnen veroorzaken.</li> <li>• Het bestaan van een mogelijk structureel veiligheidstekort; het afvallen van gevelplaten lijkt regelmatig voor te komen.</li> <li>• Geschokt vertrouwen in een deugdelijk ontwerp.</li> </ul> <p>Het plan van aanpak voor het onderzoek bevat de hoofdlijnen voor de inrichting van het onderzoeksproject.</p> <p><i>Personele invulling</i></p> <p>Het onderzoek had een begeleidingscommissie. Het onderzoeksteam bestond uit een projectleider/analist, onderzoekers en een secretaris/rapporteur. Het projectteam maakte gebruik van externe deskundigheid op het gebied van bouwkunde en juridisch vlak.</p> <p>Gedurende de loop van het onderzoek is er een aantal wisselingen geweest in het onderzoeksteam, met name vanwege de capaciteitsbehoefte voor het onderzoek naar de Schipholbrand.</p> <p>Na een half jaar vindt een wisseling van de projectleider plaats, vanwege het vertrek van de eerste projectleider naar een andere organisatie. Het rapport bevindt zich op dat moment in de conceptfase. Op dat moment lag er een gecheckt feitenrelaas en was een deel van de analyse gedaan.</p>

## Veiligheidsproblemen met gevelbekleding

### Uitvoering onderzoek

#### *Fasering*

In het projectplan is het onderzoeksproject in vijf fasen opgedeeld. Hieraan is een mijlpalenplanning gekoppeld:

- Projectinitiatie: 3/8/05 – 27/9/05
- Gegevens verzameling: 1/10/05 – 24/1/06
- Interpretatie: 24/1/06 – 20/4/06
- Rapportage: 20/4/06 – 5/9/06
- Projectafsluiting: 5/9/06 – 2/10/06

#### *Verzameling onderzoeksmateriaal*

Het onderzoek is gestart met het verzamelen van concrete gegevens over voorvallen met gevelbekleding. De voorvallen zijn verzameld uit voornamelijk de media en internet. Van een aantal voorvallen is gedetailleerde informatie opgevraagd bij de eigenaren of beheerders. Op basis hiervan is voor elke casus een feitenrelaas opgesteld en is een tussenrapport geschreven over de samenhang tussen de voorvallen. Het feitenrelaas voor elke gedetailleerd onderzochte casus is geverifieerd bij de eigenaar of beheerder van het betreffende gebouw.

De relevante kaders en regels, zoals wetgeving, normen en richtlijnen zijn in kaart gebracht door middel van deskresearch en interviews bij onder andere het ministerie van VROM, de VROM Inspectie, Bouwend Nederland en het NEN (Nederlands Normalisatie Instituut). Voor het onderzoek is met ongeveer 30 instanties gesproken.

#### *Financiën*

Het plan van aanpak schat de benodigde tijdsinvestering voor het onderzoek op 1.000 uur, gebaseerd op een inschatting van tijd per projectmedewerker per maand. Het plan van aanpak bevat een raming voor de inhuur van externe deskundigheid voor in totaal 10.000 euro. Daarnaast wordt een bedrag geraamd van 20.000 euro voor vervolgonderzoeken. In een wijzigingsvoorstel van 14 november 2005 wordt het budget voor externe ondersteuning verhoogd van 10.000 euro tot 19.000 euro.

#### *Onderzoeksafbakening en methoden*

Bij de start van het onderzoek waren vier casussen geselecteerd, maar uiteindelijk zijn acht casussen onderzocht. Met het aantal casussen is gekozen voor een themastudie, waarbij het onderzoek minder diepgaand op één casus is uitgevoerd dan bij andere onderzoeken van de onderzoeksraad.



Veiligheidsproblemen met gevelbekleding	
	<p><i>Samenwerking</i></p> <p>Het onderzoek van de onderzoeksraad lag op een hoger abstractieniveau dan de onderzoeken die de VROM Inspectie normaliter doet. Het onderzoek van de onderzoeksraad was daarmee aanvullend op de onderzoeken van de VROM Inspectie. En andersom. Mede op basis van het rapport van de Onderzoeksraad heeft de VROM-Inspectie een technisch advies t.a.v. oudere gevelbekleding opgesteld voor gemeenten. De samenwerking met VROM inspectie was goed.</p>
<p><b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b></p>	<p>De onderzoeksraad geeft in de beschouwing bij het eindrapport aan dat gevelbekleding maar een klein onderdeel is van de brede bouwsector en daarmee maar één van de veiligheidsaspecten is in de bouwsector. De onderzoeksraad kan daarom geen harde uitspraken over de vraag of de geconstateerde tekortkomingen en achterliggende oorzaken zich breder voordoen in de sector. Wel constateert de raad '<i>...dat ontwikkelingen die aan de problemen ten grondslag liggen zich breder voordoen...</i>'. Ook gezien de resultaten van onderzoek door de branche zelf ('leren van instortingen') stelt de onderzoeksraad dat de geconstateerde veiligheidsproblematiek bij gevelbekleding niet op zichzelf staat.</p>
<p><b>Formuleren aanbevelingen</b></p>	<p>De timing van het rapport is goed. Het blijkt dat zich ook na de start van het onderzoek meer voorvallen van gevallen gevelbekleding hebben voorgedaan. Daarnaast hebben ook andere voorvallen in de bouwsector (balkons in Maastricht en een ingestorte parkeergarage in Amsterdam) geleid tot maatschappelijke aandacht voor de bouwsector. Dat heeft binnen de sector geleid tot een intensieve discussie over veiligheid, waarbij het rapport van de onderzoeksraad voor meer 'druk op de ketel' zorgt. De aanbevelingen in het rapport worden door betrokken organisaties als positief gekwalificeerd.</p> <p>De aanbevelingen in het onderzoeksrapport zijn op hoofdlijnen als volgt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorg bij een bouwproject voor één verantwoordelijk aanspreekpunt voor de constructieve veiligheid in het ontwerp en de uitvoering .</li> <li>• Draai de 'bewijslast' om zodat van vergunningaanvragende instanties gevraagd kan worden om aan te tonen dat zij de veiligheid van het ontwerp, de uitvoering en de voorwaarden voor een veilig gebruik voldoende hebben geborgd.</li> <li>• Zet één registratie op van voorvallen waarbij de constructieve veiligheid in het geding is.</li> </ul> <p>Specificatie door de normcommissie voor de NEN-norm 6700 van de betrouwbaarheidsindex voor gevelbekleding.</p>

<b>Veiligheidsproblemen met gevelbekleding</b>	
<b>Rapportage</b>	<p>De aanbevelingen van het onderzoek zijn gericht aan de minister van VROM, brancheverenigingen voor aannemers, architecten en constructeurs, VNG, Bouwend Nederland, ONRI, Bond van Nederlandse Architecten en de Normcommissie voor de NEN-norm 6700.</p> <p>Het rapport is in de sector goed gevallen en er zijn veel positieve reacties gekomen. Een groot deel van de aanbevelingen is door betrokkenen ter hand genomen.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<p>Op 23 november 2006 zijn de reacties op de aanbevelingen gepubliceerd. Op de eerste twee aanbevelingen zijn van het ministerie van VROM reacties ontvangen. Op hoofdlijnen onderschrijft het ministerie de aanbevelingen.</p> <p>Bouwend Nederland heeft, gezamenlijk met BNA en ONRI, naar het ministerie en naar de Onderzoeksraad gereageerd op de aanbevelingen uit het rapport. Dit per brief van 30 augustus 2007. In februari 2008 is deze brief nogmaals, op verzoek, verzonden naar de Onderzoeksraad.</p> <p>De derde aanbeveling betreffende het opzetten van een centrale registratie van incidenten ten aanzien van constructieve veiligheid, is door Bouwend Nederland, in samenwerking met BNA en ONRI, overgenomen en opgevolgd. Hiervoor is een pilot opgestart, die loopt tot medio 4e kwartaal 2008. Hieraan wordt deelgenomen door een aantal gemeenten en een aantal bouwbedrijven. Toetreding van meerdere partijen in de loop van 2008 wordt nagestreefd.</p> <p>Naast het opdoen van ervaringen met de registratiesystematiek is een belangrijke doelstelling van de pilotperiode om te komen tot een structurele organisatorische en financiële oplossing voor een doorlopend registratiesysteem, zodat deze per 1-1-2009 zelfstandig kan worden voortgezet. Vooralsnog is de registratie door genoemde organisaties ondergebracht bij het Platform Constructieve Veiligheid van CUR Bouw en Infra. Er wordt naar gestreefd om rond de zomer met een eerste communicatiemoment aandacht te besteden aan de start van de centrale registratie.</p>





## Factsheet Curaçao, gewonden door gebruik van rookgranaat

Curaçao, gewonden door gebruik van rookgranaat WP	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Op 26 april 2006 oefent een groep Antilliaanse dienstplichtigen (<i>miliciens</i>) in het kader van een opleiding tot gewoergroepcommandant. De oefening vindt plaats op Curaçao onder verantwoordelijkheid van het Commando der Zeemacht in het Caribische Gebied (CZMCARIB). Tijdens de oefening worden standaard rookgranaten aangevuld met fosforrookgranaten. Het juiste gebruik van deze vervangende granaat is bij de oefenleiding niet bekend. Een granaat wordt getest, waarbij geen sissend geluid en rook vrijkomen, zoals de oefenleiding verwachtte. Na enkele seconden vindt een explosie plaats met het vrijkomen van fosfor. Eén lid van de Antilliaanse milizie in opleiding en twee instructeurs zijn daarbij gewond geraakt. Een instructeur is met ernstig lichamelijk letsel (2<sup>e</sup> en 3<sup>e</sup> graads brandwonden) gerepatrieerd naar Nederland. De andere instructeur en de miliciens zijn kort behandeld in het ziekenhuis van Curaçao.</p> <p>Defensie meldt het voorval op 28 april 2006 bij de Onderzoeksraad, nadat die vragen heeft gesteld over een bericht in de media. De melding is verlopen via de reguliere weg (Directie Algemene Operationele Gereedstelling / ministerie Defensie).</p> <p>Het onderzoeksrapport is verschenen op 3 mei 2007.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>Er is een aantal processtappen doorlopen om te bepalen of een onderzoek van dit voorval zinvol is.</p> <p>Nog voor het voorval bij de Ovv gemeld werd, heeft de portefeuillehouder van de Onderzoeksraad aan de onderzoekers vragen gesteld naar aanleiding van een bericht over dit voorval in de media. De melding van het voorval is op 28 april 2006 binnengekomen bij het defensiepiket van de Ovv. De piketfunctionaris bepaalt in overleg, mede op basis van een met Defensie afgesproken afwegingsmatrix, of er verkennend onderzoek moet plaatsvinden. De impact van een voorval (gedefinieerd in termen van letsel, schade aan materieel en aan milieu) is daarbij bepalend voor de vervolgactie.</p> <p>Verkennend onderzoek leidde op 8 mei 2006 tot een onderzoeksadvies, dat op 9 mei 2006 door de portefeuillehouder van de Onderzoeksraad is goedgekeurd. Als reden voor het starten van een onderzoek wordt gegeven: <i>"In organisaties waarbij munitie wordt gebruikt is het onacceptabel dat er voorvallen plaatsvinden die gevaar opleveren voor het personeel. Uit een initieel onderzoek blijkt dat er mogelijk meerdere fouten gemaakt zijn op verschillende niveaus in de KM-organisatie. Het is van belang dat er onderzoek gedaan wordt om de gemaakte fouten te inventariseren en te analyseren om herhaling in de toekomst te voorkomen."</i></p> <p>Vervolgens bepaalden de onderzoekers door verkennend onderzoek van enkele weken (tussen begin mei en half juni 2006) of er sprake is van een structureel veiligheidstekort.</p>



Curaçao, gewonden door gebruik van rookgranaat WP	
	<p>De meest zwaargewonde man was naar Nederland gebracht, waar de Ovv in korte tijd een interview met hem kon hebben.</p> <p>Dit gesprek onderbouwde de redenen voor het starten van het onderzoek. Van 16 tot en met 23 mei zijn twee onderzoekers naar Curaçao gegaan om het verkennend onderzoek voort te zetten. De onderzoekers schatten – mede op basis van ervaring – in dat er sprake zou kunnen zijn van een structureel veiligheidstekort.</p> <p>Definitieve formele afronding van het selectieproces vindt op 20 juni 2006 plaats met het opstellen van een Plan van Aanpak. Dat wordt besproken in het Management Team en vastgesteld in de raad.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>Het Plan van Aanpak voor het onderzoek bevat de hoofdlijnen voor de inrichting van het onderzoeksproject.</p> <p><i>Personele invulling</i>  Het onderzoek kent een begeleidingscommissie, bestaande uit de Commissie Defensie. Voorzitter is de portefeuillehouder, de heer J.P. Visser.</p> <p>Het onderzoeksteam bestond uit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Een projectleider (alle fasen van het onderzoek)</li> <li>• Een rapporteur (eindfase onderzoek)</li> <li>• Een medewerker analyse (halverwege onderzoek, vooral voor onderzoeksmethoden STEP en Tripod)</li> <li>• Twee onderzoekers (alle fasen)</li> </ul> <p>De leden van het onderzoeksteam zijn de medewerkers die vanuit de Defensieorganisatie gedetacheerd zijn. De projectleider is door de algemeen secretaris benoemd. Overwegingen bij de benoeming van de projectleider van het onderzoek waren capaciteit en de regel dat een Defensiemedewerker niet optreedt als projectleider voor onderzoeken binnen het eigen krijgsmachtonderdeel (Landmacht, Luchtmacht, Marine).</p> <p><i>Fasering</i>  In het projectplan is het onderzoeksproject in vijf fasen opgedeeld. Hieraan is een mijlpalenplanning gekoppeld. De tijdsplanning voorzag in vaststelling van het rapport per februari 2007. Uiteindelijk is het rapport gepubliceerd in mei 2007.</p> <p><i>Financiën</i>  Het plan van aanpak bevat geen financiële raming. Dit omdat de raming pas halverwege de tweede fase goed te maken zou zijn.</p> <p><i>Onderzoeksafbakening en -methoden</i>  Vroeg in het onderzoeksproces is gekozen voor een focus op twee aspecten, die zich als belangrijkste verklaringen aandienen. Ook toen later in het proces andere aspecten de aandacht vroegen, is vanuit overwegingen van doelmatigheid gekozen om het aantal te onderzoeken aspecten tot de eerste twee te beperken.</p>





<b>Curaçao, gewonden door gebruik van rookgranaat WP</b>	
	<p>In dit onderzoek is de reguliere onderzoeksmethodiek Tripod gebruikt. In aanvulling daarop is gebruik gemaakt van STEP, een methode voor tijdlijnanalyse.</p> <p>In het kader van het onderzoek zijn interviews gehouden met de direct betrokkenen en de leidinggevenden binnen het Commando Zeestrijdkrachten (CZSK). Daarnaast zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van het Landelijk bevoorradingsbedrijf en de staf van het CZSK in Den Helder. Ook heeft de Onderzoeksraad de beschikking over de bij de KMar afgelegde verklaringen van een aantal betrokkenen.</p> <p>Om de interviews te houden zijn twee onderzoekers van 16 tot 23 mei 2006 naar Curaçao geweest. De afspraken voor deze interviews waren al voor de reis gemaakt. De medewerking aan de interviews was naar het oordeel van de onderzoekers goed.</p> <p>Tijdens het onderzoek is bekeken welke wet- en regelgeving van toepassing is. Daarnaast is in kaart gebracht wat de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen zijn.</p> <p><i>Afstemming met overige onderzoeken</i></p> <p>De commissie Huishoudelijk Onderzoek van CZMCARIB heeft ook een onderzoek gedaan naar het voorval. De conclusies en aanbevelingen van deze commissie zijn in het rapport van de Ovv als bijlage opgenomen.</p> <p>De Brigade Caribische Gebied van de Koninklijke Marechaussee (KMar) heeft dit voorval strafrechtelijk in onderzoek genomen. Op donderdag 18 mei 2006 is aangegeven dat er naar aanleiding van de tot dan toe bekende feiten geen juridische stappen worden ondernomen. De resultaten van het onderzoek zijn aan de Onderzoeksraad overhandigd.</p>
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	<p>Voor de constatering dat sprake is van een structureel veiligheidstekort wordt een drietal argumenten gebruikt:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dit incident met een relatief beperkte impact had gemakkelijk grotere gevolgen kunnen hebben;</li><li>• Wanneer ervaren militairen fouten maken met munitie lijkt er sprake te zijn van achterliggende structurele problemen;</li><li>• Eerder zijn vergelijkbare voorvallen onderzocht door de Tijdelijke Commissie Ongevallenonderzoek Defensie: er lijkt dus geen sprake te zijn van incidenten.</li></ul>
<b>Formuleren aanbevelingen</b>	<p>Om tot conclusies te komen is gebruik gemaakt van een TRIPOD-analyseschema, waarin een onderscheid gemaakt is tussen falende en ontbrekende barrières.</p> <p>Het rapport bevat dertien subconclusies en drie eindconclusies. Op deze conclusies baseert de Onderzoeksraad twee aanbevelingen, gericht aan de minister van Defensie, die beide oproepen tot het bezien van de geldigheid van het onderzoek voor de volle breedte van de Defensie-organisatie.</p>
<b>Rapportage</b>	<p>Het conceptrapport (exclusief beschouwing en aanbevelingen) is ter</p>

<b>Curaçao, gewonden door gebruik van rookgranaat WP</b>	
	<p>beoordeling op feitelijke juistheid voorgelegd aan de betrokken Defensieorganisatie (Ministerie van Defensie en het CZSK) en aan betrokkenen van CZMCARIB.</p> <p>Eén van de reacties van CZMCARIB en twee van de reacties van CZSK zijn door de Onderzoeksraad niet overgenomen.</p>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<p>De staatssecretaris van Defensie laat op 30 oktober 2007 in reactie op de aanbevelingen van de Ovv middels een brief weten in te stemmen met de conclusies en de aanbevelingen over te nemen.</p> <p>In een intern memo (Ovv) van 2 april 2008 wordt voorgesteld een brief te zenden aan Defensie met het verzoek aan te geven wat de resultaten zijn van de uitgevoerde onderzoeken en welke vervolgacties worden geïnitieerd.</p>





## Factsheet Apache tegen hoogspanningsleiding

Apache tegen hoogspanningsleiding	
<b>Korte beschrijving voorval</b>	<p>Tijdens een nachtvlieg oefening in het laagvlieggebied Maas/Waal bij de plaats Rossum op 12 december 2007 is een helikopter van de Koninklijke Luchtmacht van het type Apache boven de rivier de Waal in botsing gekomen met een aantal hoogspanningskabels. Door de botsing zijn een aantal hoogspanningskabels gebroken. In een deel van de Bommelerwaard en het Land van Maas en Waal is de stroom uitgevallen. Het gaat om ca. 30.000 huishoudens en 7.000 bedrijven.</p> <p>De helikopter is tijdens de draadaanvaring ernstig beschadigd. De twee vliegers wisten de Apache echter even later, zuid van de Maas, aan de grond te zetten. De voorste vlieger raakte door glasbreuk van de cockpitramen zeer licht gewond aan zijn gezicht. Door de grote en relatief langdurige stroomstoring heeft dit voorval grote impact gehad in een deel van Nederland en is er veel media-aandacht geweest.</p> <p>Feitelijk waren er twee te onderzoeken plaatsen: de locatie waar de helikopter de hoogspanningskabels geraakt heeft én de locatie waar de helikopter geland is. Beide zaken zijn op de dag dat het incident plaatsvond gemeld bij de Ovv. De meldingen kwamen via de luchtmacht, binnenvaart en het KLPD bij de Ovv binnen. Tegen die tijd was het voorval ook via de media al bekend geraakt bij de Ovv.</p> <p>Het onderzoek dat de Ovv uitvoert, is nog niet afgerond.</p>
<b>Selectie onderzoek</b>	<p>Er is een aantal processtappen doorlopen om te bepalen of een onderzoek van dit voorval zinvol is.</p> <p>Op basis van de afwegingsmatrix maakt de Onderzoeksraad een taxatie van de ernst van een situatie. De leden van de raad bellen vaak zelf ook al als voorvallen via de media bekend worden. Dat is ook bij deze casus gebeurd. De piketfunctionaris is op de avond van het voorval gelijk na de melding naar de plaats van het voorval gegaan.</p> <p>De volgende ochtend vond binnen de Ovv overleg plaats met de portefeuillehouder, de piketfunctionaris en onderzoeksmanagers en de algemene secretaris. Onderwerp van gesprek was onder meer de focus van het onderzoek.</p> <p>De voorlopige projectleider schrijft op 14 december 2007 een concept-onderzoeksadvies. De raad heeft in eerste instantie op 18 december 2007 besloten door te gaan met het reeds opgestarte onderzoek naar het voorval. Vervolgens heeft de raad in een schriftelijke procedure ingestemd met het onderzoeksadvies. Als reden om te starten met het onderzoek wordt gegeven:</p> <p><i>"Het betreft een voorval met weliswaar een gunstige afloop voor de direct betrokkenen, maar dat alleen door de robuustheid van de</i></p>

## Apache tegen hoogspanningsleiding

	<p><i>militaire helikopter zo goed is afgelopen.</i> <i>Gelet op de beschadiging aan de helikopter was elke andere helikopter waarschijnlijk neergestort. Het voorval heeft door de stroomstoring een grote impact gehad in een deel van Nederland en er is veel media-aandacht".</i></p> <p>De formele afhechting van het proces om een onderzoek te starten vindt plaats door het vaststellen van een plan van aanpak. Op 4 februari 2008 heeft het MT het plan van aanpak goedgekeurd en op 12 februari 2008 heeft de raad het plan van aanpak goedgekeurd. De officiële duur van een onderzoek wordt binnen de Ovv ook gerekend vanaf het moment dat het plan van aanpak is vastgesteld.</p>
<b>Uitvoering onderzoek</b>	<p>Het plan van aanpak voor het onderzoek bevat de hoofdlijnen voor de inrichting van het onderzoeksproject.</p> <p><i>Personele invulling</i> De begeleidingscommissie voor het onderzoek bestaat uit de commissie Defensie, aangevuld met een lid vanuit de Commissie Luchtvaart.</p> <p>Het onderzoeksteam bestaat uit:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Een projectleider (alle fasen van het onderzoek)</li><li>• Een analist (halverwege onderzoek, vooral voor methodieken TRIPOD en HFACS)</li><li>• Drie onderzoekers (alle fasen)</li><li>• Drie deskundigen vanuit Defensie (alle fasen, behalve de projectinitiatie)</li></ul> <p>In het plan van aanpak voor het onderzoek was ook voorzien in een secretaris. Na de reorganisatie van de Ovv is deze functie vervallen, omdat de secretaris onderzoeksmanager werd en daarmee geen lid van het projectteam kon zijn.</p> <p>De leden van het onderzoeksteam zijn de medewerkers die vanuit de Defensieorganisatie bij de Onderzoeksraad gedetacheerd zijn. Afweging bij de inzet van medewerkers in het project is een combinatie van (a) de voor het onderzoek benodigde inzet met (b) de capaciteit die medewerkers beschikbaar hebben. Het is de taak van de onderzoeksmanager te sturen op een doelmatige inzet van medewerkers. Het moet in de praktijk nog volgens dit model gaan werken na de reorganisatie van begin maart 2008. Aangezien het team van defensiemedewerkers een overzichtelijke omvang heeft, blijkt dit tot op heden goed te overzien.</p> <p>In het onderzoeksadvies constateert de projectleider dat voor het onderzoek van de helikopter, de voorbereiding en uitvoering van de vlucht en de specifieke human factor problematiek ten aanzien van militaire piloten ondersteuning noodzakelijk is van Defensie.</p> <p>Met een brief aan de directeur Algemene Operationele</p>





## Apache tegen hoogspanningsleiding

Gereedstelling van het ministerie van Defensie verzoekt de algemeen secretaris van de Onderzoeksraad op 20 december 2007 om ondersteuning bij het onderzoek in de vorm van een vliegtechnisch deskundige, een technisch deskundige en een vliegerpsycholoog. Dit verzoek wordt door Defensie gehonoreerd. De genoemde medewerkers komen onder verantwoordelijkheid van de Ovv te werken, met alle rechten en plichten die de Rijkswet Ovv daaraan verbindt.

De onderzoeksmanager heeft informeel afgestemd met de onderzoeksmanagers van buisleidingen en crisisbeheersing, omdat deze sectoren overwogen ook een onderzoek naar dit voorval te doen. Uiteindelijk is alleen besloten om een aantal vragen van deze sectoren mee te nemen in de interviews.

Tijdens de looptijd van het onderzoek wordt alsnog besloten om de impact van het voorval op de stroomvoorziening te bestuderen op leereffecten. Bij het opstellen van deze factsheet is de precieze afbakening en onderzoeksmethode van deze uitbreiding nog onderwerp van gesprek binnen de Ovv.

### *Fasering*

In het projectplan is het onderzoeksproject in vijf fasen opgedeeld. Voor elk van de fasen is een begin- en een einddatum gepland. Ook is een mijlpalenplanning opgenomen. De tijdsplanning voorziet in vaststelling van het rapport per oktober 2008.

### *Begroting (tijd en geld)*

Het plan van aanpak schat de benodigde tijdsinvestering voor het onderzoek op 1285 uur, gebaseerd op een inschatting van tijd per projectmedewerker per maand. In deze raming is de inzet van externen (Defensiemedewerkers) niet meegenomen.

Het plan van aanpak bevat een financiële raming (€ 5.000). Hierin is geen bedrag opgenomen voor de inzet van externen, omdat deze kosten nog onbekend zijn.

Voortgang van dit project wordt door het MT gemonitord via het overzicht lopende onderzoeksprojecten.

### *Onderzoeksafbakening en -methoden*

Het onderzoek richt zich op de vraag hoe de aanvaring van de Apachehelikopter met de hoogspanningsleidingen heeft kunnen plaatsvinden.

Daarbij wordt aandacht besteed aan de volgende factoren:

- Technische factoren
- Menselijke factoren
- Organisatorische factoren
- Externe factoren

In het onderzoek wordt gebruik gemaakt van twee

## Apache tegen hoogspanningsleiding

onderzoeksmethoden: TRIPOD en Human Factors Analysis and Classification System (HFACS). TRIPOD is de bij de Ovv bekende methode. HFACS is binnen de Koninklijke Luchtmacht in gebruik. De methode richt zich specifiek op de analyse van de menselijke factoren. Het vooronderzoek heeft als resultaat gehad dat deze factor een aandachtspunt werd.

In het plan van aanpak zijn vier aandachtsgebieden benoemd: (1) de Apache zelf, (2) het squadron waartoe de vliegers behoren, (3) het veiligheidsmanagement en (4) de hoogspanningsleiding.

Op de aandachtsgebieden (1) en (4) wordt tijdens het onderzoek in kaart gebracht welke normen en eisen in wet- en regelgeving of interne procedures worden gesteld. Voor de aandachtsgebieden (2) en (3) wordt in het plan van aanpak niet benoemd hoe het normenkader eruit ziet.

### *Afstemming met andere onderzoeken*

De Ovv heeft externe deskundigheid van de Luchtmacht ingehuurd. Deze medewerkers draaien mee met het onderzoek onder verantwoordelijkheid van de Ovv. Omdat het OM de helikopter al in beslag had genomen, kon de Luchtmacht zelf geen onderzoek naar het voorval doen. De Ovv mag wel gebruik maken van het materiaal van het OM.

De onderzoekers van de Ovv vinden de verhouding met het OM goed. De Ovv kan gebruik maken van het materiaal dat het OM in beslag heeft genomen, conform de regeling die hiervoor tussen de Onderzoeksraad en het Openbaar Ministerie bestaat. Betrokken mensen van beide organisaties kennen elkaar.

De contactpersoon bij de Koninklijke Luchtmacht voor dit onderzoek geeft aan dat de samenwerking met de Onderzoeksraad goed verloopt. De Luchtmacht hecht belang aan onafhankelijk onderzoek. Om die reden is de Luchtmacht ook graag ingegaan op de vraag van de Onderzoeksraad om deskundige capaciteit ter beschikking te stellen.

De contactpersoon bij de Koninklijke Luchtmacht voor dit onderzoek geeft verder aan dat de bevoegdheden waarover de Onderzoeksraad beschikt passen bij het doel van de raad.

In het Apache-onderzoek helpt het bijvoorbeeld dat de Onderzoeksraad wel kan beschikken over materiaal dat door het OM in beslag is genomen (i.c. de Apache), terwijl de Luchtmacht dat bijvoorbeeld niet meer kan. De bescherming van onderzoeksmateriaal en personen door de Rijkswet Ovv is in zijn ogen goed geregeld. Eén categorie valt in zijn ogen echter nog niet goed binnen de bescherming van de wet.

Het gaat dan om meldingen van militaire luchtvaartongevallen



<b>Apache tegen hoogspanningsleiding</b>	
	<p>waarvan de Ovv na verkenning besluit om geen onderzoek te doen en defensie wel onderzoek doet. In civiele situaties is het dan al verzamelde onderzoeksmateriaal beschermd tegen openbaarmaking; voor militaire situaties geldt deze bescherming niet. De contactpersoon geeft aan dat dit een gebrek is in de bescherming van luchtvaarders en door de wet onderscheid wordt gemaakt tussen civiele en militaire voorvallen.</p> <p>De contactpersoon bij de Koninklijke Luchtmacht voor dit onderzoek geeft aan dat de expertise van de onderzoekers voor zover hij kan nagaan voldoende is. Vanuit Defensie bestaat altijd bereidheid om aanvullende expertise te leveren.</p> <p>De contactpersoon bij de Koninklijke Luchtmacht voor dit onderzoek geeft aan dat de looptijd van onderzoeken van de Onderzoeksraad gemiddeld veel langer duurt dan het onderzoek dat de luchtmacht zelf doet. Dat laatste onderzoek is meestal na drie en altijd na zes maanden afgerond. Het Apache-onderzoek is nog niet afgerond, maar de verwachting is dat het onderzoek langer dan zes maanden gaat duren. Bij betrokkenen vanuit de Defensieorganisatie bestaat wel behoefte aan snellere resultaten, omdat het effect van het onderzoek dan groter is.</p>
<b>Constatering of sprake is van een structureel veiligheidstekort</b>	In het onderzoeksadvies <sup>2</sup> en het plan van aanpak wordt niet geëxpliciteerd dat sprake kan zijn van een structureel veiligheidstekort.
<b>Formuleren aanbevelingen</b>	<i>Niet van toepassing</i>
<b>Rapportage</b>	<i>Niet van toepassing</i>
<b>Nagaan vervolg aanbevelingen</b>	<i>Niet van toepassing</i>

<sup>2</sup> Een gedeelte van het Onderzoeksadvies is door de Onderzoeksraad afgeschermd voor het gebruik tijdens de evaluatie. Het gaat daarbij met name om het gedeelte waarin de aanleiding om een onderzoek te starten beschreven is.

## Bijlage 5: Internationale organisaties waarmee de Ovv verbonden is

Organisatie	Beschrijving / doel	Relatie Ovv
International Transportation Safety Association (ITSA, <a href="http://www.itsasafety.org">www.itsasafety.org</a> )	To improve transport safety in each member country by learning from the experiences of others.	Lid
European Civil Aviation Council (ECAC, <a href="http://www.ecac-ceac.org">www.ecac-ceac.org</a> )	To promote the continued development of a safe, efficient and sustainable European air transport system. In so doing, ECAC seeks to: <ul style="list-style-type: none"> <li>• harmonise civil aviation policies and practices amongst its Member States</li> <li>• promote understanding on policy matters between its Member States and other parts of the world.</li> </ul>	Nederland is lid van ECAC sinds 1955; geen directe link met Ovv.
International Society of Air Safety Investigators (ISASI, <a href="http://www.isasi.org">www.isasi.org</a> )	ISASI is a society formed to promote air safety by the exchange of ideas, experiences and information about aircraft accident investigations, and to otherwise aid in the advancement of flight safety; to promote technical advancement by providing professional education through lectures, displays and presentations and by the exchange of information for mutual development of improved investigations; to broaden professional relationships among members; to maintain and increase the prestige, standing and influence of the Air Safety Investigator in matters of air safety.	Lid (corporate member)
Marine Accident Investigators International Forum (MAIIF, <a href="http://www.maiif.org">www.maiif.org</a> )	The Marine Accident Investigators' International Forum (MAIIF) is an international non-profit organisation dedicated to the advancement of maritime safety and the prevention of marine pollution through the exchange of ideas, experiences and information acquired in marine accident investigation. Its purpose is to promote and improve marine accident investigation, and to foster cooperation and communication between marine accident investigators.	Lid





## Bijlage 6: beslissingsmatrix Ovv

Ernst	Ernst van het specifieke voorval				Actie	
	Mensen	Materieel	Milieu	Maatschappelijke aandacht	Nog nooit onderzocht	Soortgelijk ongeval eerder onderzocht
5	> 3 doden	x	Effect regionaal	Internationale & Nationale aandacht (en/of grootschalige ontruiming)	Opschalen	
4	≤ 3 doden en/of ≥ 10 gewonden	Schade > 1 mio	Effect locatie overschrijdend	Regionale & Nationale aandacht (en/of middelschalige ontruiming)		Ter plaatse voor beeldvorming
3	1 dode en/of ≥ 1 gewonden	Schade < 1 mio	Effect op locatie	Lokale & Regionale aandacht (en/of kleinschalige ontruiming)	Ter plaatse voor beeldvorming	Info opvragen
2	≤ 1 gewonde	Geringe schade	Gering effect	Aandacht binnen de locatie	Info opvragen	Geen
1	Geen gezondheidseffect	Geen schade	Geen effect	Geen aandacht	Geen	Geen

## Bijlage 7: Onderzoeksproces van de Ovv

In de notitie 'Onderzoeksproces van de Onderzoeksraad voor Veiligheid' van 7 december 2007 is het onderzoeksproces van de Ovv beschreven. We nemen hier de volledige beschrijving van het onderzoeksproces op. Een samenvatting hiervan is opgenomen in paragraaf 4.5.

### *Melding*

De melding van een voorval wordt kenbaar gemaakt en wordt ontvangen door de (piket) onderzoeker. De onderzoeker heeft als vervolgactie twee mogelijkheden:

- a. Besloten wordt nader te overleggen met de (dienstdoend) onderzoeksmanager:
  - Indien besloten wordt de raad voor te stellen een verkennend onderzoek te starten komt het onderzoek in fase I.
  - Indien besloten wordt de raad voor te stellen geen onderzoek te doen zie b.
- b. Aan de hand van de door de raad vastgestelde beslissingsmatrix (zie bijlage 5) wordt voorgesteld geen onderzoek te doen:
  - De Onderzoeksmanager wordt op de eerstvolgende werkdag geïnformeerd over de melding met de redenen voor het voorstel geen onderzoek te doen. De Onderzoeksmanager kan anders voorstellen, waarmee het onderzoek wel door de raad gestart wordt.
  - De melding wordt voorgelegd aan de raad met het voorstel geen onderzoek te doen. De melding wordt verwerkt in de Kennisbank.
  - Na akkoord raad geen verdere acties benodigd. Voorval afgesloten.

### *Fase I: Verkennend onderzoek:*

Indien de melding aanleiding geeft voor een verkennend onderzoek zijn de volgende twee mogelijkheden van toepassing:

1. Opvragen extra informatie (telefonisch/schriftelijk etc.).
2. Ter plaatse gaan van een onderzoeksteam. In overleg met de raad besluit de onderzoeksmanager of er ter plaatse wordt gegaan. De voorzitter wordt altijd geïnformeerd, de onderzoeksmanager geeft aan of de aanwezigheid van de voorzitter gewenst is.

Vervolgens bestaan de volgende mogelijkheden:

1. Naar aanleiding van de eerste informatie of het ter plaatse gaan, kan door de raad alsnog worden besloten geen verder onderzoek te doen, maar het verkennend onderzoek af te sluiten.
2. Naar aanleiding van verkregen informatie dat betreffende instantie (of inspectie) zelf onderzoek doet, kan de raad besluiten het onderzoek voort te zetten of besluiten dat eerst rapportage van derden wordt afgewacht.
3. Het verkennend onderzoek wordt voortgezet. Indien het verkennend onderzoek wordt voortgezet zal in een tijdsbestek van 1 tot 3 maanden volgens een door de raad vastgesteld protocol (artikel 65 Rijkswet) informatie worden verzameld;
  - a. Op basis van deze informatie zal de raad de focus bepalen voor het vervolg van het onderzoek.
  - b. De raad kan ook besluiten om op basis van de verkregen informatie het onderzoek stop te zetten (artikel 62 Rijkswet).

### *Fase II: Focus onderzoek:*

Op basis van het verkennend onderzoek vindt in de raad een debat plaats over de focus van het onderzoek. Voor dit debat heeft de raad de beschikking over informatie uit het verkennend onderzoek.



Deze informatie bestaat onder andere uit:

- Weergave van het voorval
- Betrokken partijen
- Referentiekader
- Voorstel onderzoeksmanager en de motivatie daarvan.

Op basis van de door de raad vastgestelde onderzoeksvragen wordt de onderzoeksfocus vastgesteld in een onderzoeksplan. In het onderzoeksplan komen de volgende aspecten aan de orde:

- De door de raad vastgestelde onderzoeksvragen
- Tijdsplanning
- Samenstelling onderzoeksteam
- Contactmomenten met de raad in het onderzoeksproces
- Samenstelling begeleidingscommissie
- Bijlage Inhoudelijk Proces
- Bijlage Algemeen Proces.

De raad besluit over belangrijke wijzigingen in de onderzoeksfocus.

De feitenverzameling gebeurt in de verkennende fase. In de onderzoeksfase vindt de verdere verzameling van de feiten aan de hand van het referentiekader plaats. Tevens vindt een analyse van de feiten, het formuleren van conclusies en het maken van een conceptrapportage plaats als een iteratief proces. In lijn met het onderzoeksplan worden de begeleidingscommissie en de raad op de hoogte gehouden.

Tijdens het onderzoeksproces en voordat het conceptrapport wordt aangeboden aan de raad is het in behandeling geweest bij de Afdeling Inhoudelijke Procesondersteuning. Deze momenten zijn vooraf vastgelegd in het Onderzoeksplan. Dit betekent dat het rapport een of meerdere keren is geanalyseerd en tekstueel is ge-edit (taak van editor van de Afdeling Inhoudelijke Procesondersteuning).

Het conceptrapport moet, voordat het de inzage in gaat, dezelfde kwaliteit hebben als het uiteindelijke rapport.

#### *Fase III: Afronding onderzoek:*

De fase Afronding bestaat uit vier gedeeltes:

- De inzage. Nadat de raad het conceptrapport heeft goedgekeurd wordt het ter inzage aan betrokkenen aangeboden. De conceptrapporten worden aangeboden zonder beschouwing en aanbevelingen. De betrokkenen krijgen de gelegenheid het rapport van commentaar te voorzien. Deze commentaren worden verzameld door de onderzoeksleider om in overleg met de raad te verwerken in het rapport. Daarbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd;
  - De raad is het eens met het commentaar, de reactie wordt verwerkt in het rapport.
  - De raad is het niet eens met het commentaar, maar het is wel fundamenteel, dan wordt de reactie in het rapport vermeld. In de overige gevallen zal in de bijlage in de onderzoeksverantwoording worden aangegeven waarom de reactie niet is overgenomen.
- Het vaststellen van het rapport. Met de verwerking van het commentaar verkregen tijdens de inzageperiode en het opstellen van de beschouwing en de aanbevelingen, wordt het conceptrapport verwerkt tot een rapport. De aanbevelingen worden vastgesteld door de raad. Gelijktijdig wordt ook de beschouwing en het conceptpersbericht in overleg met de voorzitter opgesteld.

Nadat de raad het rapport heeft goedgekeurd wordt het rapport in overleg met de voorzitter gepubliceerd (een onderdeel van de publicatie is de uitgifte van een persbericht).

- Evaluatie en archivering. Nadat het rapport is gepubliceerd dient het onderzoek te worden afgesloten, zoals omschreven in Promove (de standaard die de Ovv hanteert voor projectmatig werken), met een evaluatie, gevolgd door archivering.
- De 'Follow up' van de aanbevelingen is onderverdeeld in de volgende stappen:
  - In overleg met de afdeling Inhoudelijke Proces Ondersteuning, worden werkzaamheden ten aanzien van de aanbevelingen overgedragen (recommendation department). Het hoofd Inhoudelijke Proces Ondersteuning neemt de verantwoordelijkheid van de onderzoeksmanager over. Het onderzoek wordt afgesloten en de onderzoeksleider wordt décharge verleend.
  - Het hoofd Inhoudelijke Proces Ondersteuning rapporteert, na terugkoppeling met de onderzoeksmanager, over de opvolging van de aanbevelingen aan de raad.
  - De fase Follow up wordt afgesloten met een Rapport Overzicht Opvolging Aanbevelingen aan het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Dit rapport bevat een overzicht van de aanbevelingen van de raad, van de daaromtrent bepaalde standpunten en van de wijze waarop aan de aanbevelingen vervolg is gegeven.



## Bijlage 8: Interne evaluatie knelpunten Promove

- **Beheersbaarheid van de projecten.** Hoewel de stappen van Promove zijn omschreven en in het Plan van Aanpak een tijdschema is weergegeven blijken in de praktijk de projecten moeilijk beheersbaar zijn. Regelmatig worden deadlines overschreden, worden projectleiders geconfronteerd met gebrek aan personeel en met verandering van inzichten van leidinggevendenden binnen de Ovv. Projectleiders worden geconfronteerd met plotseling voorkomende werkzaamheden, zoals het reageren op meldingen, die gemakkelijk de planning van de projectwerkzaamheden doorkruisen.
- **Functie/rollen, taken verantwoordelijkheden en bevoegdheden (tvb's).** Over de invulling van de functies en rollen bestaat onduidelijkheid bij het uitoefenen van de werkzaamheden. Vele personeelsleden vullen hun tvb's naar eigen goeddunken in. De vraag kan worden gesteld of de functies en rollen en tvb's wel voldoende zijn vastgelegd en gewaarborgd.
- **De competenties van projectleiders.** Er bestaat verschil van inzicht over de benodigde competenties van projectleiders. De heersende gedachte is dat de competenties van projectleiders onvoldoende zijn vastgelegd. De aanstelling wordt onder andere bepaald door beschikbaarheid. Er bestaat geen opleidingsprogramma voor projectleiders en/of interne of externe begeleiding. Het projectleiderschap is niet gekoppeld aan schalen en/of senioriteit binnen het bureau. In de interviews is de competentie van projectleiders als een belangrijk punt genoemd bij het verbeteren van Promove. Met een goede projectleider staat of valt het slagen van het project.
- **De toegevoegde waarde van Promove.** In Promove worden 6 fases (fase 0 t/m 5) genoemd. Fase 1 t/m 4 zijn moeilijk van elkaar te onderscheiden. Onderzoek, analyse en rapporteren wordt door de meeste projectleiders gezien als een iteratief proces. Verder wordt gewezen op de forse belasting voor de onderzoekers bij het opstellen van een Onderzoeksadvies (OA) en een Plan van Aanpak (PvA). Beide documenten worden gezien als veel te uitgebreide bureaucratische ballast ter verantwoording van de werkzaamheden naar leidinggevendenden en niet als hulpmiddel of leidraad voor effectief projectmatig werken. Promove wordt daarmee volgens hen een doel, terwijl het is bedoeld als middel.
- **Veel werkzaamheden/ projecten tegelijk.** Door het bestaan van meerdere projecten tegelijkertijd worden personeelsleden geconfronteerd met belangenafwegingen ten aanzien van inzet. Door het ontbreken van aansturing vanuit het bureau worden personeelsleden zelf geconfronteerd met de vraag welke werkzaamheden en welk project de prioriteit heeft. De projectleiders zijn onvoldoende in staat deze keuzes te beïnvloeden, waardoor planningen niet worden gehaald en agitatie wordt opgewekt.
- **Communicatie tussen actoren.** Communicatie is een knelpunt in de organisatie, getuige de volgende constatering in het evaluatierapport van Promove:
  - Vanuit het perspectief van de raad is de communicatie tijdens het onderzoeksproces te beperkt. Na het Plan van Aanpak wordt de raad pas bij het conceptrapport weer op de hoogte gebracht van de voortgang van een onderzoek.
  - De communicatie binnen een projectteam wordt regelmatig als gebrekkig gezien (dit heeft rechtstreeks te maken met de competenties van projectleiders en verwachtingen van teamleden)
  - Onderlinge uitwisseling van ervaringen en leermomenten door projectleiders vindt onvoldoende plaats (het projectleidersoverleg werd hiervoor niet gebruikt en werd als weinig zinvol gezien).
- **Betrokkenheid teamleden.** Als een van de doelstellingen van projectmatig werken wordt gezien het verhogen van de betrokkenheid van teamleden. Het tegenovergestelde wordt geconstateerd.

- ***Nakomen van afspraken.*** In meerdere interviews wordt het niet nakomen van afspraken als knelpunt aan de orde gesteld. Hiermee wordt niet direct het onbedoelde vergeten bedoeld, maar meer het structureel niet nakomen van gemaakte afspraken.
- ***Benutten van kennis en vaardigheden van personeelsleden.*** Bij het toewijzen van teamleden wordt te weinig naar kennis en vaardigheden gekeken en teveel naar beschikbaarheid of persoonlijke voorkeuren.





LYSIAS CONSULTING GROUP B.V.

POSTBUS 2037, 3800 CA AMERSFOORT  
WWW.LYSIASGROUP.COM

TEL. +31 33 464 70 70  
FAX +31 33 464 70 99