

Onderzoeksraad voor Veiligheid

Een studie naar de Onderzoeksraad voor Veiligheid

Olav Strotmann

Studentnr. 284036

Doctoraalscriptie

Erasmus Universiteit Rotterdam

Faculteit der Sociale Wetenschappen

Vakgroep Bestuurskunde

November 2005

Voorwoord

Voor u ligt de afronding van mijn studie Bestuurskunde in de vorm van mijn afstudeerscriptie. Na mijn opleiding H.T.S. Technische Natuurkunde en de officiersopleiding aan het Nibra wilde ik mijn kennis verbreden en verdiepen op sociaal wetenschappelijk gebied. Aangezien ik een volledige dienstbetrekking heb bij Brandweer Den Haag was de parttime Bestuurskundestudie aan de Erasmus Universiteit te Rotterdam mij op het lijf geschreven. Ik ben enthousiast begonnen en daar ook volledig in gesteund door mijn waardevolle vriendin Ella. De studie zou volgens de planning maar twee jaar zou duren. Uiteindelijk is dat 2,5 jaar geworden. Het was een erg intensief traject. Twee collegeavonden per week en continu deadlines naast een drukke baan kostten veel energie en drukten een zware stempel op mijn sociale leven.

Desondanks kan ik alleen maar concluderen dat ik een uitermate plezierige tijd heb gehad, dat ik veel geleerd heb en dat de uiteindelijke 2,5 jaar voorbij zijn gevlogen. Ik wil hiervoor mijn medestudenten Jan Schuurman, René van Schijndel, Petra Agterdenbosch en Latifa Bakrimi bedanken. Met hen heb ik menig groepsopdracht gedaan.

Zoals gezegd is deze scriptie het sluitstuk van mijn studie. Voor wat betreft het onderwerp van mijn scriptie had ik drie uitgangspunten. Ten eerste wilde ik dat het onderwerp raakvlakken had met het thema veiligheid, maar niet met mijn dagelijkse werkzaamheden bij brandweer Den Haag. Ten tweede moest het uiteraard een bepaald bestuurskundig gehalte bevatten en ten slotte wilde ik iets vernieuwends schrijven. Mijn eerste gedachte was om over de toekomstige veiligheidsregio's te schrijven. Na een korte literatuurstudie bleek echter dat er al heel veel over de veiligheidsregio's is geschreven, waardoor het moeilijk was om iets vernieuwends te schrijven. Dat heeft mij doen besluiten om een ander onderwerp te zoeken. Gezien mijn initiële afstudeeronderwerp heb ik contact gezocht met dr. A. Cachet en hem gevraagd mijn afstudeerbegeleider te zijn. De heer Cachet is Universitair Hoofddocent Bestuurskunde aan de Erasmus Universiteit en is zowel door onderzoek als door onderwijs en advieswerk al geruime tijd actief bezig met thema's op het terrein van veiligheid. Daarnaast houdt hij zich onder meer bezig met lokaal bestuur en regiovorming. Gezien mijn uitgangspunten was hij de aangewezen persoon om mij te begeleiden. In samenspraak met dhr. Cachet heb ik besloten om de op 1 februari 2005 opgerichte Onderzoeksraad voor Veiligheid onderwerp van mijn scriptie te maken. De begeleiding van dhr. Cachet tijdens mijn afstudeertraject heb ik als zeer prettig en vakkundig ervaren en bij deze bedank ik hem daar hartelijk voor.

Als ik mijn scriptie spiegel aan mijn uitgangspunten kom ik tot de volgende conclusie. Het onderwerp heeft zeker raakvlakken met het thema veiligheid, maar niet met mijn dagelijkse werkzaamheden. De scriptie is niet puur bestuurskundig, maar bevat naast een technische component zeker ook een bestuurskundige component. De beoordeling van mijn laatste uitgangspunt laat ik graag aan u als lezer over. Voor mij persoonlijk was het proces om te komen tot deze scriptie in ieder geval vernieuwend. Inhoudelijk heb ik gebruik gemaakt van bestaande theorie en empirie en deze gerelateerd aan het onderwerp.

Voor de totstandkoming van mijn scriptie heb ik een aantal mensen mogen interviewen. Dit waren respectievelijk dr. ir. N. Rosmuller, dr. M.J. van Duin, drs. L. van Vliet, drs. J.H. Pongers en mr. Pieter van Vollenhoven. Bij deze wil ik nogmaals mijn hartelijk dank uitspreken. Zonder hen had ik deze scriptie niet kunnen schrijven.

Voorts wil ik drs. Tj. Neumann, M. Madern en drs. A. Gieling bedanken voor het lezen en redigeren van mijn scriptie. Door hun steun en opbouwende kritiek hebben ze me tijdens lastige perioden gemotiveerd en waar nodig op het goede spoor gehouden.

Tot slot wil ik mijn lieve vriendin Reggie bedanken voor haar steun en begrip tijdens het schrijven van mijn scriptie.

Voor mijn ouders,
Olav.

Samenvatting

Aanleiding onderzoek

De hedendaagse maatschappij verandert in snel tempo. De vooruitgang in welvaart die is geboekt, en nog steeds wordt geboekt, hangt samen met technologische ontwikkelingen waaraan risico's kleven. Deze risico's kunnen ontaarden in incidenten. Incidenten, en zeker de zware ongevallen en rampen, worden niet meer geaccepteerd door het grote publiek. Deze incidenten werden in het verleden veelal onderzocht door ad hoc ingestelde commissies. Tegenwoordig gebeurt dat steeds meer door permanente (deel)raden.

In Nederland is per 1 februari 2005 de Onderzoeksraad voor Veiligheid opgericht. De Onderzoeksraad voor Veiligheid doet onafhankelijk onderzoek naar mogelijke oorzaken van rampen, zware ongevallen en andere voorvallen op alle beleidsterreinen. De Raad beslist zelf, vanuit de eigen maatschappelijke verantwoordelijkheid, welke voorvallen worden onderzocht. De Onderzoeksraad hoeft zich niet te beperken tot een enkel voorval, maar kan ook een reeks van voorvallen onderzoeken. Bedoeling is om zo veel mogelijk te leren van de voorvallen die de Raad onderzoekt. Op grond van het onderzoek doet de Raad aanbevelingen voor maatregelen die leiden tot een veiliger samenleving en die maatschappelijke onrust wegnemen.

Probleemstelling

De probleemstelling van dit onderzoek luidt:

Wat is de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad voor Veiligheid en wat zijn kritieke succes- en faalfactoren die leiden tot de realisatie van deze meerwaarde?

Deze probleemstelling leidt tot de volgende deelvragen:

1. Wat zijn volgens de bestuurskundige theorie kritieke succes- en faalfactoren ten aanzien van onafhankelijk ongevalsonderzoek?
2. Hoe functioneerden de deelraden, Rijksinspecties en ad hoc-commissies in Nederland?
3. Hoe functioneren de geïntegreerde Onderzoeksraden in het buitenland?
4. Hoe gaat de Onderzoeksraad voor Veiligheid functioneren en wat zijn de doelstellingen?
5. Voldoet de Onderzoeksraad voor Veiligheid aan de kritieke succesfactoren?
6. Wat is de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad t.o.v. de oude situatie?

Resultaten theoretische verkenning

De verschuiving in benaming van de vroegere commissies naar de huidige onderzoeksraden op het gebied van veiligheidsonderzoek is meer dan alleen een terminologische verandering; het geeft de verandering aan van een integraal, politiek gestuurd orgaan naar een onafhankelijk, professioneel orgaan gericht op het verbeteren en verhogen van veiligheid in plaats van onderzoek. Een modern veiligheidsonderzoek richt zich niet op de schuldvraag, maar op de vraag hoe in de toekomst kan worden voorkomen dat een soortgelijk incident zich weer voordoet.

Door de toenemende complexiteit van de hedendaagse maatschappij is het netwerk van oorzaak en gevolg in relatie tot samenleving, natuur en technologie vaak niet meer te ontwarren. Mede hierdoor en gebaseerd op operationele ervaring van verschillende nationale raden voor transportveiligheid is een nieuwe school in veiligheidsfilosofie met betrekking tot "veiligheidstekortkomingen en systeemveranderingen" ontwikkeld. De focus van deze school richt zich op kritieke veiligheidskarakteristieken van systemen met betrekking tot hun structuur, cultuur, context en omgeving in relatie tot kritieke veiligheidsprestaties gedurende de gehele levenscyclus van het

systeem. Er is een verschuiving in perceptie van een enkele oorzaak als enige verklarende factor van een ongeval naar het concept van meervoudige oorzaken. Tegenwoordig worden ongevallen beschouwd als een opeenvolging van gebeurtenissen, die leiden tot schade of verwondingen, veroorzaakt door een verscheidenheid aan factoren met een technische, menselijke, managementachtige, organisatorische of zelfs institutionele achtergrond. Deze verschuiving van enkelvoudige oorzaken naar meervoudige oorzaken is het gevolg van een systeembenadering, waarbij verschillende niveaus, actoren en factoren zijn betrokken, die gezamenlijk een scenario beschrijven dat een verklaring vormt voor opeenvolgende gebeurtenissen, die leiden tot het falen van een systeem. De toewijzing van schuld en verantwoordelijkheid aan een enkele actor is vervangen door een neutrale en objectieve analyse van de prestaties van een systeem, inclusief alle actoren en betrokkenen.

Ongevallen onderzoekscommissies of veiligheidsraden hebben te maken met grote dilemma's en conflicten. Deze worden deels veroorzaakt door externe oorzaken, zoals de relatie met de omgeving, de structurele setting, de wettelijke, administratieve en financiële positie, de politieke invloed, de graad van transparantie en de rol van de slachtoffers. Deels worden ze veroorzaakt door interne factoren, zoals het veiligheidsmanagement, het organisatiemodel, de mate van onafhankelijkheid, de beschikbare middelen, de competentie van de medewerkers, de wetenschappelijke school, de gebruikte methodologie, het innoverend vermogen, het contact met slachtoffers en familie, enzovoorts.

Om deze dilemma's en conflicten, die zowel bestuurlijk als technisch van aard zijn, het hoofd te kunnen bieden is er een aantal kritieke succesfactoren waaraan een onderzoeksraad moet voldoen.

Deze kritieke succesfactoren zijn:

- Onafhankelijkheid.
- Scheiding van schuldvraag en onderzoek ter lering.
- Hoge competenties van medewerkers en integriteit.
- Transparantie en communicatie.
- Geloofwaardigheid en vertrouwen.
- Middelen.
- Aanbevelingen zijn gebaseerd op bewijs.
- Vermogen om aanbevelingen te doen richting elke relevante partij.
- Implementatie van aanbevelingen en invloed.

Hierbij dienen wel enkele opmerkingen geplaatst te worden. Deze kritieke succesfactoren zijn een oplossing voor de dilemma's en conflicten waar onderzoeksraden mee te maken hebben. Echter, een dilemma of conflict kent per definitie meerdere kanten en invalshoeken, waardoor er vaak geen eenduidige en pasklare oplossing voor is. Enkele kritieke succesfactoren zijn ook in tegenspraak met elkaar. Bovenstaande kritieke succesfactoren zijn daardoor aan discussie onderhevig.

Geschiedenis ongevallen onderzoek Nederland

Nederland heeft in het verleden verschillende deelraden, Rijksinspecties en ad hoc-commissies gehad. Voorbeelden hiervan zijn de Spoorwegongevallenraad, de Raad voor verkeersveiligheid, de Raad voor de Scheepvaart, de Commissie Binnenvaartrampenwet, de Raad voor de Luchtvaart, de Raad voor de Transportveiligheid, Inspectie Politie, Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding, Inspectie Gezondheidszorg, Arbeidsinspectie, Milieu-inspectie, de Rijksverkeersinspectie, de Commissie Oosting en de Commissie Alders.

Al deze deelraden deden binnen hun eigen (deel van een) sector ongevallenonderzoek met uiteenlopende doelstellingen. De onderzoeken waren vaak technisch van aard en richtten zich op enkelvoudige oorzaken als enige verklarende factor voor een ongeval. Deze verkokering had tot gevolg dat er naar aanleiding van een ongeval vaak meerdere onderzoeken werden opgestart die

zeer specifiek en technisch van aard waren. De conclusies en aanbevelingen waren daardoor vaak verklarend, maar slechts beperkt bruikbaar om structurele veiligheidstekortkomingen te verbeteren.

Op 1 juli 1999 is een bij wet ingestelde Raad voor de Transportveiligheid opgericht. Deze Raad was ontstaan uit een bundeling van verschillende organisaties die vroeger per transportsector onderzoek deden. Eén van deze organisaties was de Raad voor Verkeersveiligheid. Ook waren bepaalde onderzoekstaken van overheidsinspecties overgegaan naar de nieuwe Raad. De Raad voor Transportveiligheid was belast met het onafhankelijk onderzoek naar de oorzaken van ongevallen of incidenten in alle transportsectoren (luchtvaart, scheepvaart, railverkeer, wegverkeer en buisleidingtransport). Het doel van de Raad voor Transportveiligheid was onder meer het harmoniseren en bundelen van het ongevallenonderzoek in de transportsector teneinde de veiligheid binnen de sector te vergroten. Nederland was het zesde land ter wereld dat besloten had tot de oprichting van een dergelijk multimodaal college.

Door de bundeling van krachten in een afzonderlijke Raad voor Transportveiligheid werd niet alleen de onafhankelijkheid van het onderzoek beter gewaarborgd, maar tevens profiteerden de onderzoekers van elkaars kennis en expertise en konden zij slagvaardiger functioneren. Ondanks de bundeling beperkte de Raad zich tot transportongevallen. Hierdoor werden veel andere ongevallen, zoals de vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam, niet door een structurele onderzoeksraad onderzocht, maar door ad hoc-commissies.

De ad hoc-commissies Oosting en Alders hebben respectievelijk de Vuurwerkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam onderzocht volgens de systeembenadering. Echter, aan ad hoc-commissies kleven andere nadelen. Ten eerste wordt, zoals de naam al zegt, een ad hoc-commissie ad hoc naar aanleiding van een ongeval ingesteld. Voordat überhaupt een ad hoc-commissie met een onderzoek kan beginnen moeten al verschillende vragen worden beantwoord. Wie wordt de opdrachtgever en hoe onafhankelijk is het onderzoek? Hoe wordt de commissie samengesteld? Wie wordt de voorzitter? Wat wordt de opdracht? Wanneer moet de commissie klaar zijn? Wat zijn de bevoegdheden van de commissie? Wat is de positie van de commissie ten aanzien van de andere onderzoeken van bijvoorbeeld de Rijksinspecties en Justitie? Het beantwoorden van deze vragen kost veel tijd en moet bij iedere nieuwe commissie weer opnieuw gebeuren.

Zowel de Commissie Oosting als de Commissie Alders had als deeltaak de integraliteit en de samenhang te bevorderen van de onderzoeken en rapporten van de Rijksinspecties. Een ad hoc-commissie heeft echter geen natuurlijke autoriteit. Een commissie zal vanzelfsprekend de neiging hebben haar eigen onderzoek in te richten en vorm te geven en zich daardoor opstellen als opdrachtgever, terwijl de inspecties hechten aan hun eigenstandigheid. Zelfstandige inspecties die verantwoordelijk zijn voor het door hen te leveren onderzoek, waarop een commissie zich dan dient te baseren is voor allen onbevredigend. De samenwerking tussen de commissies en de verschillende inspecties was daardoor niet optimaal, hetgeen het doel van de commissies - het leveren van een structurele bijdrage aan de veiligheid - niet ten goede kwam.

Tot slot heft een ad hoc-commissie zich na het onderzoek en het uitbrengen van het rapport op. De aanbevelingen uit het rapport worden gepresenteerd aan de verantwoordelijke ministeries en bestuurders, maar door de opheffing van de commissie is er geen structurele bewaking op de uitvoering meer.

De Rijksinspecties maken deel uit van een ministerie en zijn daardoor per definitie niet onafhankelijk. Geen enkele inspectie heeft de algemene taak om de oorzaken van een ongeval of ramp te onderzoeken met als doel er lering uit te trekken en te voorkomen dat een soortgelijk ongeval zich in de toekomst weer kan voordoen. Afhankelijk van hun taak richt hun onderzoek zich slechts op een beperkt deel van een ongeval of ramp en dan met name op het functioneren van de hulpdiensten of het controleren van de naleving van de wettelijke voorschriften.

Buitenlandse onderzoeksraden

De Zweedse en Finse geïntegreerde onderzoeksraden zijn, samen met de Onderzoeksraad voor Veiligheid, de enige volledig geïntegreerde onderzoeksraden ter wereld. Beide raden voeren uitsluitend onderzoek uit met als doel het leren van lessen en het voorkomen van soortgelijke incidenten in de toekomst. Ze gaan bij hun onderzoeken uit van de systeembenadering en het ongevalsonderzoek richt zich op een reeks van gebeurtenissen tijdens een ongeval, de oorzaken en gevolgen en op het optreden van de hulpdiensten. Bijzondere aandacht wordt besteed aan de vraag of de veiligheidseisen voldoende zijn geïmplementeerd in de planning, ontwerp, ontwikkeling, bouw en in het gebruik van de apparatuur en de gebouwen die betrokken zijn bij het incident. Doordat beide onderzoeksraden permanent zijn en niet na een onderzoek worden opgeheven, wordt de uitvoering van de aanbevelingen nauwlettend gevolgd.

Onderzoeksraad voor Veiligheid

Bij het ontwerp van de Raad is voortgebouwd op eerdere ervaringen van de Raad voor Transportveiligheid. Met de oprichting van één geïntegreerde onderzoeksraad is uitvoering gegeven aan de wens van de Tweede Kamer en het Kabinet om het versnipperde ongevalsonderzoek te bundelen in één raad.

Reeds bij het ontwerp van de Wet Onderzoeksraad voor Veiligheid bleek dat er een aantal bestuurlijke bezwaren en dilemma's kleefte aan onafhankelijk onderzoek. Deze dilemma's hebben met name te maken met de ministeriele verantwoordelijkheid ten aanzien van de borging van vertrouwelijk informatie en de onafhankelijke positie van de Raad. Op verzoek van de Tweede Kamer heeft de Raad van State hierover advies uitgebracht, hetgeen inhield dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid te allen tijde de plicht heeft geheimhouding te betrachten in de gevallen waarin de wet dat vergt. Deze problematiek is in het bijzonder van belang op het terrein van defensie. Bij de defensiebelangen die een politieke beoordeling vergen gaat het om aspecten van staatsveiligheid, van vertrouwelijkheid van defensiegegevens en van internationaal militaire en bondgenootschappelijke relaties.

De onafhankelijkheid van de Raad wordt wettelijk gewaarborgd. De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan met een rechtspersoonlijkheid en heeft wettelijk vastgelegde bevoegdheden. De Raad is vrij in de keuze welke ongevallen worden onderzocht en volgens welke onderzoeksmethode. De Raad is hierbij wel gehouden aan internationale afspraken en verplichtingen.

De Raad bestaat uit een klein aantal leden en hun generalistische instelling waarborgt de integrale opzet van het ongevalsonderzoek. De voltijdse betrokkenheid bevordert een onafhankelijke positie van de leden. Op het moment dat de Raad beslist een voorval te onderzoeken, zal de Raad een beroep kunnen doen op de betrokken ministers voor de inzet van ambtelijke deskundigen, waaronder inspecteurs. Deze buitengewone leden zijn deskundig op hun vakgebied en zullen in dergelijke gevallen onder regie en verantwoordelijkheid van de Raad medewerking verlenen aan het onderzoek. Ook voor het onderzoeken van defensieongevallen zal de Raad een beroep kunnen doen op materiedeskundigen uit de defensieorganisatie. Hiermee wordt de bestaande, vaak specialistische, expertise volledig benut en wordt voorkomen dat de Raad alle expertise continu zelf in huis moet hebben. De buitengewone leden dragen zorg voor de herkenbaarheid en geloofwaardigheid van het deskundige oordeel van de Raad. De herkenbaarheid van bijvoorbeeld de defensiesector zal door benoeming van buitengewone leden praktisch kunnen worden ingevuld.

Ondanks deze aanpak zal de Raad in zijn eerste jaren een gezaghebbende status moeten verwerven. Om dat te bereiken zal de Raad zijn primaire taak, namelijk het uitvoeren van onderzoek naar een voorval, moeten combineren met het ontwikkelen van een ruime expertise op het terrein van veiligheid, onder meer door kennis nemen van onderzoek, verricht door universiteiten en andere instituten, het volgen van de (internationale) ontwikkelingen die gevolgen kunnen hebben voor de veiligheid en het deelnemen aan een (internationaal) netwerk.

De Raad stelt alleen een onderzoek in naar aanleiding van een ramp, ongeval of incident. De Raad heeft geen ex-ante evaluatietask.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid is een geïntegreerde onderzoeksraad en bundelt en vervangt vele andere onderzoeken. Het is echter een utopie om te denken dat er naast de onderzoeken van de Onderzoeksraad voor Veiligheid geen andere onderzoeken meer zullen plaatsvinden. De ervaring leert dat bij een ramp, ongeval of incident veel personen zijn betrokken met allemaal hun eigen belangen, die hun eigen onderzoek zullen instellen. Gedacht kan worden aan belangenverenigingen van slachtoffers die een onderzoek instellen, strafrechtelijk onderzoek door Justitie, onderzoeken geïnitieerd door de verdediging van verdachten en onderzoeken door de media.

Conclusie

Concluderend kan ten aanzien van de probleemstelling worden gesteld dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid een meerwaarde heeft ten aanzien van de oude situatie en dat de Raad voldoet aan de volgens de bestuurskundige theorie kritieke succesfactoren.

Inhoudsopgave

VOORWOORD	I
SAMENVATTING	III
INHOUDSOPGAVE	IX
1 INLEIDING EN ONDERZOEKSOPZET	1
1.1 Introductie van het onderwerp	1
1.1.1 Werkterrein Onderzoeksraad	2
1.1.2 Werkwijze Onderzoeksraad	2
1.2 Doel van dit onderzoek	2
1.3 Probleemstelling	3
1.4 Afbakening	3
1.5 Leeswijzer	4
2 THEORETISCH KADER	5
2.1 Achtergrondinformatie	5
2.1.1 Definities	5
2.1.2 Trends in historisch perspectief	8
2.1.3 Crises en rampen.....	9
2.2 Ontwikkeling in onderzoekstheorie	10
2.2.1 Proactieve en reactieve informatie behoefte	11
2.2.2 Kans maal effect versus systeemfouten	12
2.2.3 Ontwikkeling naar systeemmodellen	13
2.2.4 Het DCP-diagram	15
2.2.5 De missie van moderne onderzoeksraden	16
2.2.6 Redundantie in veiligheidsanalyses	17
2.3 Kritieke factoren	17
2.3.1 Dilemma's en conflicten	17
2.3.2 Onafhankelijkheid en integriteit	18
2.3.3 Competenties van medewerkers	19
2.3.4 Transparantie en communicatie	20
2.3.5 Geloofwaardigheid en vertrouwen.....	20
2.3.6 Middelen.....	21
2.3.7 Invloed	21
2.3.8 Diversiteit in procedures en technieken	21
2.3.9 Implementatie van aanbevelingen.....	23
2.3.10 De “multi” optie.....	23
2.4 Conclusies	25

3 GESCHIEDENIS ONGEVALLEN ONDERZOEK NEDERLAND	29
3.1 Geschiedenis ongevallenonderzoek in Nederland.....	29
3.2 Raad voor de Transportveiligheid	30
3.2.1 Instelling en samenstelling Raad	30
3.2.2 Taken van de Raad.....	31
3.2.3 Bevoegdheden.....	32
3.2.4 Onderzoekstechnieken.....	33
3.2.5 Samenwerkende organisaties.....	33
3.2.6 Conclusies.....	34
3.3 De Rijksinspecties	35
3.3.1 Taken van de Rijksinspecties.....	35
3.3.2 Bevoegdheden Rijksinspecties	35
3.3.3 Conclusies.....	35
3.4 Commissie Oosting.....	36
3.4.1 Instelling en samenstelling Commissie Oosting	36
3.4.2 Taken van de Commissie Oosting	36
3.4.3 De Commissie Oosting en de inspecties.....	38
3.4.4 Conclusies.....	39
3.5 Commissie Alders.....	41
3.5.1 Instelling en samenstelling Commissie Alders	41
3.5.2 Taken van de Commissie Alders	42
3.5.3 De Commissie Alders en de inspecties.....	43
3.5.4 Conclusie	45
4 BUITENLANDSE ONDERZOEKSRADEN.....	47
4.1 Geïntegreerde onderzoeksraad Finland.....	47
4.1.1 Taken van de Finse Onderzoeksraad	47
4.1.2 Onderzoeksvelden.....	48
4.2 Geïntegreerde onderzoeksraad Zweden.....	49
4.2.1 Samenstelling Zweedse Onderzoeksraad.....	49
4.2.2 Taken van de Zweedse Onderzoeksraad.....	49
4.2.3 Onderzoeksvelden.....	50
4.3 Conclusie.....	52
5 ONDERZOEKSRaad VOOR VEILIGHEID	53
5.1 Inleiding	53
5.1.1 Ontwikkelingen in de diverse sectoren.....	54
5.1.2 Kabinetsvoornemen	55
5.2 De Raad.....	55
5.2.1 Taken van de Raad.....	55
5.2.2 Het werkerterrein van de Raad	57
5.2.3 De onafhankelijke positie van de Raad.....	58
5.2.4 De integrale opzet van het onderzoek.....	58
5.2.5 De structuur van de Raad.....	58
5.2.6 Budgettering en beheersrelatie tot de minister.....	60

5.3 De positionering van de Raad	60
5.3.1 De relatie met adviescolleges	60
5.3.2 De relatie met het strafrechtelijk onderzoek	60
5.3.3 De relatie met de Rijksinspecties	61
5.3.4 De relatie met de Wet Rampen en Zware Ongevallen	62
5.4 Werkwijze van de Raad.....	62
5.4.1 Meldingen van voorvallen	62
5.4.2 Het feitenonderzoek	63
5.4.3 Onderzoeksmethoden	63
5.4.4 Bevoegdheden.....	63
5.4.5 Openbaarheid van gegevens en bijzondere voorzieningen ten aanzien van geheimhouding	63
5.4.6 Omgang met slachtoffers	64
5.4.7 Aanbevelingen en reactie op de aanbevelingen	64
5.4.8 Follow-up van aanbevelingen	65
5.4.9 Het uitbrengen van een jaarverslag	65
5.5 Conclusie.....	65
6 CONCLUSIE	67
7 GERAADPLEEGDE BRONNEN.....	75

1 Inleiding en onderzoeksopzet

Rampen en incidenten staan volop in de belangstelling van media, publiek en politiek. Bekende rampen van de afgelopen jaren zijn de Bijlmerramp, de Herculusramp, de Vuurwerkcramp in Enschede en de Nieuwjaarsbrand in Volendam. Dit soort rampen, maar ook kleinere incidenten, worden niet geaccepteerd in onze hedendaagse welvaartsmaatschappij en alles moet in het werk worden gesteld om de schuldigen te achterhalen en om herhaling te voorkomen. Onderzoeken naar rampen worden onder andere uitgevoerd door onderzoekscommissies en onderzoeks(deel)raden, maar ook door justitie. Elk van deze onderzoeken heeft een ander doel. Zo kan justitie naar aanleiding van een ramp overgaan tot vervolging van mogelijke verdachten (strafrecht). Slachtoffers van rampen kunnen trachten hun schade vergoed te krijgen (burgerlijk recht). Beroepsorganisaties kunnen door strafrechtelijke sanctionering trachten de kwaliteit van de beroepsgroep op niveau te houden (tuchtrecht). Ook valt er te denken aan rechtspositionele belangen van ambtenaren en werknemers (arbeidsrecht, ambtenarenrecht), en aan het politieke belang van betrokken ambtsdragers ter verantwoording te roepen na een rampzalige gebeurtenis (parlementair enquêterecht). Wat mist in bovenstaande opsomming is het onafhankelijk onderzoek naar de oorzaak van een ramp met als uitsluitend doel lering te trekken en herhaling in de toekomst te voorkomen.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op het onderwerp van deze scriptie, gevolgd door het doel van het onderzoek en de probleemstelling. Het hoofdstuk sluit af met de afbakening van het onderzoek en de leeswijzer.

1.1 Introductie van het onderwerp

De dijkdoorbraak in Wilnis, het instorten van balkons van appartementen in Maastricht, de cafébrand in Volendam, de vuurwerkexplosie in Enschede, gasincidenten in Den Haag en Rotterdam, het steigerincident bij de stroomcentrale in Geertruidenberg, de treinbotsing bij Amsterdam CS, het legionella-incident op de West-Friese Flora of een orkaan op de Nederlandse Antillen. Een angstaanjagend rijtje dat helaas niet uitputtend is. Maar wel een rijtje dat aangeeft dat er de afgelopen jaren rampen en incidenten hebben plaatsgevonden op allerlei terreinen. Dergelijke voorvallen vereisen goed onderzoek. Niet alleen onderzoek naar de schuldvraag, maar vooral ook naar de oorzaak. Want alleen als de oorzaak duidelijk is, kunnen maatregelen worden genomen voor verbetering van de veiligheid.

Daarom heeft Nederland nu één onafhankelijke raad: de Onderzoeksraad voor veiligheid. De Raad doet onderzoek naar mogelijke oorzaken van rampen, zware ongevallen en andere voorvallen op alle beleidsterreinen. De Raad beslist zelf, vanuit de eigen maatschappelijke verantwoordelijkheid, welke voorvallen worden onderzocht. De Onderzoeksraad hoeft zich niet te beperken tot een enkel voorval, maar kan ook een reeks van voorvallen onderzoeken. Bedoeling is om zo veel mogelijk te leren van de voorvallen die de Raad onderzoekt. Op grond van het onderzoek doet de Raad aanbevelingen voor maatregelen die leiden tot een veiliger samenleving en die maatschappelijke onrust wegnemen.

De Onderzoeksraad bestaat uit vijf permanente leden. Het zijn generalisten met een brede kennis van veiligheidsvraagstukken. Per onderzoek wordt de Raad uitgebreid met buitengewone raadsleden: specialisten op het gebied van het betreffende onderzoek. De Onderzoeksraad wordt bijgestaan door een professioneel bureau dat onderzoeken uitvoert en rapporteert.

De Onderzoeksraad heeft de vorm van een zelfstandig bestuursorgaan (ZBO). Op deze manier wordt de onafhankelijkheid van de raad (en dus van het onderzoek) gegarandeerd en worden commerciële belangen uitgesloten.

1.1.1 Werkterrein Onderzoeksraad

De Onderzoeksraad kent een breed werkterrein en is vrij in de keuze, afgezien van internationale onderzoeksverplichtingen, om naar eigen inzicht en methodiek voorvallen te onderzoeken. De Onderzoeksraad beoogt niet alleen de feitelijke oorzaak op te sporen, maar wil vooral structurele veiligheidstekorten achterhalen. Slechts op die manier kan de Onderzoeksraad een bijdrage leveren aan het daadwerkelijk vergroten van de veiligheid in Nederland.

Criterium voor het doen van onderzoek is de mate waarin uit een voorval lering kan worden getrokken en daarop aanbevelingen voor maatregelen ter vergroting van de veiligheid kunnen worden gebaseerd.

Het onderzoeken van voorvallen op alle mogelijke terreinen gaat niet van de ene op de andere dag. Is er sprake van een ramp of een ernstig voorval, dan zal de Onderzoeksraad zich daarmee, ongeacht het werkterrein, bezig houden. Gaat het om minder ernstige voorvallen waarvan de schade gering is, maar die wel leerpunten voor de toekomst hebben, dan richt de Onderzoeksraad zich voorlopig op de transportsectoren en defensie. Ondertussen werkt de Raad verder aan uitbreiding van de werkterreinen, te beginnen met industrie en handel en crisisbeheersing en hulpverlening.

1.1.2 Werkwijze Onderzoeksraad

Na afloop van een onderzoek publiceert de Raad een onderzoeksrapport, dat van tevoren is geverifieerd door de betrokken partijen. In dit rapport staan aanbevelingen voor het nemen van maatregelen die leiden tot verbetering van de veiligheid. De aanbevelingen zijn gericht aan de verantwoordelijke personen die de mogelijkheid hebben ook daadwerkelijk maatregelen te nemen. De aanbevelingen worden dus niet alleen gedaan aan ministers, maar ook aan andere betrokkenen, zoals bestuursorganen, bedrijven en maatschappelijke organisaties. De betrokken organisaties krijgen maximaal een jaar de tijd om te beslissen wat ze met de aanbevelingen gaan doen en welke maatregelen ze eventueel nemen.

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties ontvangt ook van de Raad de aanbevelingen. Op die manier kan het ministerie een vinger aan de pols houden bij de betrokken organisaties en nagaan welke follow-up zij geven aan de aanbevelingen. Het ministerie spoort overheden en bedrijfsleven aan om het veiligheidsbeleid aan te passen of nieuw beleid te ontwikkelen. Dit vormt de basis voor het nemen van wettelijke maatregelen, die bijdragen aan een veilige samenleving.

1.2 Doel van dit onderzoek

Het doel van dit onderzoek kan als volgt geformuleerd worden:

Het doel van het onderzoek is tweeledig. Ten eerste wordt onderzocht wat de meerwaarde is van één geïntegreerde Onderzoeksraad voor Veiligheid ten opzichte van de oude situatie met verschillende deelraden en ad hoc-commissies. Ten tweede wordt op basis van theoretisch en empirisch onderzoek een uitspraak gedaan over de kritieke succes- en faalfactoren die leiden tot een effectieve en doelmatige Onderzoeksraad voor Veiligheid. Dit deel van het onderzoek resulteert in enerzijds een doorlichting van de Onderzoeksraad voor Veiligheid op effectiviteit en doelmatigheid in termen van succes- en faalfactoren en anderzijds (zo nodig) in aanbevelingen voor aanvullende of andere (onderdelen van) maatregelen ten aanzien van het behalen van de doelstelling van de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

1.3 Probleemstelling

De probleemstelling luidt:

Wat is de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad voor Veiligheid en wat zijn kritieke succes- en faalfactoren die leiden tot de realisatie van deze meerwaarde?

Dit onderzoek resulteert in een uitspraak met betrekking tot de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad voor Veiligheid en brengt de kritieke succes- en faalfactoren met betrekking tot het realiseren van deze meerwaarde in kaart. Om de probleemstelling te beantwoorden, is in de eerste plaats gekeken naar hetgeen in de literatuur is geschreven over onderzoeksraden. Welke onderzoekstheorieën zijn er? Met welke dilemma's hebben onderzoeksraden te maken en aan welke kritieke succesfactoren dienen ze te voldoen om hun doelstellingen te halen? In de tweede plaats is gekeken naar het verleden. Hoe werden in het verleden ongevallenonderzoeken uitgevoerd? Hoe functioneerden de deelraden en ad hoc-commissies? Vervolgens wordt gekeken naar buitenlandse geïntegreerde onderzoeksraden. Hoe functioneren de geïntegreerde onderzoeksraden in het buitenland en welke lessen zijn hieruit te leren? Tot slot is gekeken naar de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Hoe gaat de Raad functioneren? Wat zijn de bevoegdheden en welke incidenten gaan onderzocht worden?

Dit leidt tot de volgende deelvragen:

1. Wat zijn volgens de bestuurskundige theorie kritieke succes- en faalfactoren ten aanzien van onafhankelijk ongevallenonderzoek?
2. Hoe functioneerden de deelraden, Rijksinspecties en ad hoc-commissies in Nederland?
3. Hoe functioneren de geïntegreerde Onderzoeksraden in het buitenland?
4. Hoe gaat de Onderzoeksraad voor Veiligheid functioneren en wat zijn de doelstellingen?
5. Voldoet de Onderzoeksraad voor Veiligheid aan de kritieke succesfactoren?
6. Wat is de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad t.o.v. de oude situatie?

1.4 Afbakening

Op het gebied van rampen, onderzoeken en onderzoeksraden is veel geschreven. Aangezien het ondoenlijk is om al deze onderwerpen uitputtend te behandelen is een afbakening van dit onderzoek noodzakelijk. Dit onderzoek beperkt zich tot de volgende onderwerpen.

Voor het theoretisch kader is een scala aan actuele bestuurskundige en anderszins relevante literatuur gebruikt. Deze literatuur is terug te vinden door middel van de bronvermeldingen.

De empirie van dit onderzoek beperkt zich tot het in het kort beschrijven van de geschiedenis van ongevallenonderzoek in Nederland. Meer concreet worden de Raad voor de Transportveiligheid, de Rijksinspecties, de Commissie Oosting en de Commissie Alders behandeld. Hoewel er in het verleden meerdere commissies zijn geweest die ongevallen hebben onderzocht, is besloten om dit onderzoek te beperken tot de commissies Oosting en Alders. De reden hiervoor is dat beide commissies de laatste commissies waren die dergelijk onderzoek hebben gedaan. Naast de Raad voor Transportveiligheid kende Nederland meerdere deelraden, zoals de Raad voor de Scheepvaart, Raad voor de Luchtvaart en de Raad voor de Verkeersveiligheid. Dit onderzoek beperkt zich echter tot de Raad voor Transportveiligheid, omdat deze de voorloper was van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Dit onderzoek richt zich verder alleen op de inrichting en uitvoering van de ongevallenonderzoeken en niet op de resultaten van de onderzoeken.

De keuze voor Finland en Zweden als buitenlandse geïntegreerde onderzoeksraden ligt voor de hand. Zij zijn namelijk de enige twee andere geïntegreerde onderzoeksraden ter wereld.

1.5 Leeswijzer

Na dit inleidende hoofdstuk, waarin het onderwerp, het doel van het onderzoek, de probleemstelling en de afbakening zijn beschreven, wordt in hoofdstuk twee het theoretisch kader beschreven. In het theoretisch kader worden als eerste veelgebruikte definities uit de rampenliteratuur beschreven, gevolgd door de trends in historisch perspectief en voorbeelden van crises en rampen. Daarna wordt de ontwikkeling van de onderzoekstheorie beschreven en tot slot de kritieke factoren voor het welslagen van een onderzoeksraad.

In hoofdstuk drie wordt de geschiedenis van de deelraden en de ad hoc-commissies in Nederland beschreven. Het hoofdstuk begint met de geschiedenis van onderzoeksraden in Nederland. Vervolgens worden respectievelijk de Raad voor Transportveiligheid, de Rijksinspecties, de Commissie Oosting en de Commissie Alders behandeld.

In hoofdstuk vier worden de buitenlandse geïntegreerde onderzoeksraden beschreven. Als eerste wordt de geïntegreerde onderzoeksraad uit Finland beschreven en vervolgens die uit Zweden.

Hoofdstuk vijf beschrijft de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Als eerste wordt de opzet van de raad beschreven en vervolgens de positionering van de raad in relatie tot adviescolleges, strafrechtelijk onderzoek, rijksinspecties en de Wet Rampen en Zware Ongevallen, en de werkwijze van de raad met betrekking tot meldingen van voorvallen, feitenonderzoek, onderzoeksmethoden, enzovoorts.

In hoofdstuk zes worden de conclusies getrokken en daarmee wordt antwoord gegeven op de deelvragen en de probleemstelling.

2 Theoretisch kader

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van de literatuurstudie en is opgedeeld in vier paragrafen.

De eerste paragraaf beschrijft de achtergrondinformatie. Deze achtergrondinformatie bestaat uit een beschrijving van de gangbare definities op het gebied van veiligheid en onderzoeksraden, een overzicht van de geschiedenis van ongevalonderzoek en een beschrijving van crises en rampen.

In de tweede paragraaf van dit hoofdstuk wordt de onderzoekstheorie met betrekking tot onderzoeksraden besproken. In deze paragraaf wordt de ontwikkeling van de onderzoekstheorieën weergegeven en wordt onderbouwd welke onderzoeksmethoden en veiligheidsanalyses onderzoeksraden kunnen toepassen.

In de derde paragraaf worden mogelijke kritieke succesfactoren beschreven. De paragraaf begint met een beschrijving van dilemma's en conflicten waar onderzoeksraden mee te maken hebben en gaat verder met een beschrijving van kritieke succesfactoren die aan deze dilemma's en conflicten het hoofd kunnen bieden.

De vierde paragraaf beschrijft de conclusies.

2.1 Achtergrondinformatie

Waar ongevallen gebeuren vinden tegenwoordig onderzoeken plaats. De tijd dat een ongeval als een feit werd geaccepteerd ligt ver achter ons. De manier waarop en door wie een onderzoek wordt uitgevoerd is, is aan ontwikkeling onderhevig. Veel verschillende landen ontwikkelen hun eigen onderzoeksmethoden en technieken. Onderzoeks(deel)raden bestaan in verschillende vormen naast elkaar. In onderstaande paragrafen wordt de achtergrondinformatie beschreven die richtinggevend is voor het verdere onderzoek.

2.1.1 Definities

De hedendaagse samenleving is een risicomaatschappij: onverbreeklijk verbonden met de sociale en technologische kenmerken van onze huidige maatschappij is een scala aan fysieke en sociale gevaren. De term risicomaatschappij is afkomstig van de Duitse socioloog Beck¹ die een negatieve perceptie van deze risico's heeft. Andere sociologen als Wildavsky hebben een meer positieve kijk op deze risico's. De vooruitgang in welvaart die is geboekt, en nog steeds wordt geboekt, hangt samen met technologische ontwikkelingen waaraan nu eenmaal ook gevaren kleven waarop we veerkrachtig (moeten leren) reageren. Te denken valt bijvoorbeeld aan de kansen enerzijds en de risico's anderzijds die samenhangen met kernenergie, lucht- en ruimtevaart of genetische modificatie van organismen. Inherent aan moderne maatschappijen, die steeds meer worden gedomineerd door globalisatie, technologie en communicatie, zijn de evenredig meegroeijende risico's.

Positief of negatief bekeken: een keerzijde van de steeds verdergaande technologische vooruitgang vormen de met de technologie samenhangende risico's. Veel van deze risico's zijn bekend, andere niet. Het verstandig anticiperen op risico's is daarom van groot belang. Daartoe moeten de risico's die ons bedreigen geanalyseerd worden.

Het begrip risico wordt veel gebruikt. Echter, een eenduidige definitie ervan die door alle deskundigen binnen het vakgebied van de veiligheid wordt gedragen bestaat niet. In de literatuur worden tal van uiteenlopende omschrijvingen van het begrip risico gebruikt. Gratt bijvoorbeeld, presenteerde in 1993 veertien definities van risico. Vergelijkbaar werk is in 1990 gedaan door Vlek, waarin 20 definities van risico uit de literatuur zijn gedestilleerd.

Dat consensus over de invulling van het begrip risico onmogelijk lijkt, ligt niet meteen voor de hand. Gratt, als voorzitter van de Society of Risk Analysis (SRA), nam aan dat een praktische set van definities valt te creëren. Na twee jaar van zwoegen concludeerde hij: "This assumption proved false.

¹ Beck, U., De wereld als risicomaatschappij; essays over de ecologische crisis en de politiek van de vooruitgang, De Balie, Amsterdam, 1997.

After about two years it was realized that a consensus was not being reached for the key definitions of risk, hazard, risk analysis and risk assessment"². Het resultaat van deze exercitie was dat de SRA in plaats van het definiëren van een set definities, erkende dat diverse definities naast elkaar (kunnen) worden gehanteerd.

Dat er toch behoefte is aan één set definities blijkt uit terugkerende discussies over definities van termen binnen de risicoanalyse op de discussielijst van de SRA. Grey³ heeft op de internetpagina een discussie gepubliceerd die gedurende de maanden april, mei en juni van het jaar 1999 werd gevoerd over definities. Deze publicatie laat zien dat consensus over definities onmogelijk lijkt. Het resultaat van dergelijke discussies is dat diverse auteurs voorstellen om de verschillende gehanteerde definities te presenteren in plaats van te claimen de enig juiste definitie te hebben.

Het gemeenschappelijke van de opgesomde definities door Gratt, Vlek⁴ en Grey is dat risico zoiets impliceert als onzekerheid en ongewenstheid.

Om onduidelijkheid in deze scriptie tegen te gaan wordt hier allereerst een uiteenzetting gegeven van veelgebruikte begrippen betreffende risico-, crisis- en rampenbeheersing, om vervolgens die omschrijvingen te hanteren als richtinggevend voor de verdere inhoud van de scriptie.

Calamiteit

Een ongewone gebeurtenis met aanzienlijke materiële en/of gevolgschade.

Crisis

Een ernstige verstoring van de basisstructuren van het maatschappelijke systeem en/of aantasting van de fundamentele waarden en normen van het maatschappelijke systeem.

Incident

Een voorval dat geen dood, letsel of schade heeft veroorzaakt, maar daarvoor wel gevaar heeft opgeleverd.

Ongeval

Een voorval dat dood, lichamelijk letsel of schade ten gevolge heeft gehad. Een zwaar ongeval kan ook als ramp worden aangeduid. Het woord ramp wordt echter naast "(zwaar) ongeval" gebruikt omdat niet elke ramp is aan te duiden als ongeval. Te denken valt aan een natuurramp.

Proces

Een combinatie of een aaneenschakeling van een aantal samenhangende hulpverlenings- en/of rampenbestrijdingsactiviteiten, die naar aard en intensiteit afhankelijk zijn van het ramptype. Afhankelijk van aard, omstandigheden, omvang, e.d. van een ramp of een zwaar ongeval, kan sprake zijn van een gedeeltelijke uitvoering van een proces.

Ramp of zwaar ongeval

Een gebeurtenis:

1. waardoor een ernstige verstoring van de openbare veiligheid is ontstaan, waarbij het leven en de gezondheid van vele personen of grote materiële belangen in ernstige mate worden bedreigd of zijn geschaad en
2. waarbij een gecoördineerde inzet van diensten en organisaties van verschillende disciplines is vereist om de dreiging weg te nemen of de schadelijke gevolgen te beperken.

² Gratt, L.B., The definition of risk and associated terminology for risk analysis, *Advances in Risk Analysis*, Vol. 9, pp. 675-680. 1987.

³ Grey, S., Definitions of risk, <http://www.broadleaf.com.au/Archive/arch0002.htm>, maart 1999.

⁴ Vlek, C.A.J., *Beslissen over risicoacceptatie*, Gezondheidsraad, Rapnr. A90/10, Den Haag, 1990.

Risico

Onder het begrip risico wordt verstaan ongewenste gevolgen van een bepaalde activiteit verbonden met de kans dat deze zich voor zullen doen (kans maal effect).

Veiligheid

De term veiligheid wordt vaak gebruikt in een pro-actief perspectief. Veiligheid wordt zowel in specifieke als in generieke zin gebruikt. De meest gangbare definitie van veiligheid is de mogelijkheid tot het voorkomen van verwondingen van mensen, schade aan de omgeving, het milieu of eigendommen door ongewilde of acute gebeurtenissen. In een bredere definitie behelst veiligheid ook langdurige effecten die invloed hebben op de werkomgeving (fysieke, chemische of psychosociale factoren die betrekking hebben op gezondheid en veiligheid) of de externe omgeving (externe veiligheid).

Ongevalcategorieën

Door een verandering in risicoperceptie en risicoacceptatie zijn rampen steeds minder geaccepteerd door het grote publiek. Rasmussen en Svedung⁵ hebben drie ongevalcategorieën benoemd. Deze categorieën vertonen een stijgende lijn met betrekking tot ernst en frequentie van de ongevallen.

De drie ongevalcategorieën zijn:

1. Frekwente, kleinschalige incidenten.

De focus bij dit type ongeval ligt op bedrijfsongevallen en verkeersongevallen. Het niveau van veiligheid wordt vastgesteld aan de hand van statistische gegevens. Deze gegevens worden door verschillende instanties bijgehouden. De veiligheid wordt verbeterd door het wegnemen van oorzaken en het beïnvloeden van andere factoren. Historisch gezien is dit het domein van bedrijfsonderzoeken en statistisch onderzoek van grote datasets. Oplossingen binnen deze ongevalklassen richten zich op het wegnemen van specifieke oorzaken of generieke causale factoren.

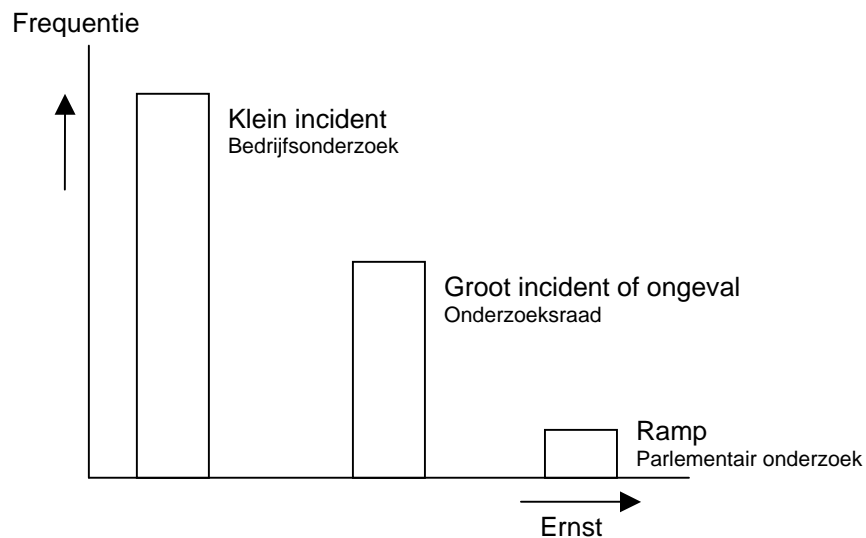
2. Infrekwente, grootschalige incidenten of ongevallen.

Veiliger systemen worden ontwikkeld door betere ontwerpen en operationele verbeteringen ten gevolge van de analyse van enkelvoudige, recente en grote ongevallen. Het doel is het verbeteren van de veiligheid door het aanbrengen van evolutionaire en incrementele verbeteringen in het systeem. Er is een verschuiving van het verbeteren van de overall performance van een systeem door het toevoegen van een process control component naar het verbeteren van de structurele integriteit van een systeem. Historisch gezien is dit het domein van onafhankelijke onderzoeksraden en commissies die op sectoraal niveau opereren. Voorbeelden van dit soort incidenten zijn de vuurwerkcramp in Enschede en de cafébrand in Volendam.

3. Zeldzame rampen.

Deze incidenten zijn door hun omvang en impact maatschappelijk onacceptabel. Door het unieke en technologische innovatieve karakter van zulke systemen kunnen de ontwerpen niet gebaseerd worden op empirische gegevens. Zulke systemen vereisen een ex ante analyse en preventieve acties om het primaire proces te controleren. Het monitoren van de prestaties is zowel gebaseerd op analyse van de ontwerpaanpak, operationele beperkingen en condities, als op de procedurele bedrijfsvoering gedurende de gehele levenscyclus. De identificatie van tekortkomingen leidt tot regulerende en institutionele aanpassingen in het systeem en is het gevolg van parlementaire onderzoeken en het verlies van vertrouwen door de burgers in het systeem. Voorbeelden van deze rampen zijn de ramp met de kerncentrale in 1986 in Tsjernobyl en de Tsunamië in Azië in 2004.

⁵ Rasmussen en Svedung, Proactive Risk Management in a Dynamic Society, Swedish Rescue Services Agency, Karlstad, Sweden, 2000.



Figuur 1: Ongevalcategorieën.

2.1.2 Trends in historisch perspectief

Traditioneel heeft ieder land in Europa zijn eigen wetgeving op het gebied van incidentenonderzoek. De consequentie hiervan is dat onderzoeken naar incidenten en rampen in Europa op diverse wijzen en volgens verschillende methoden is verricht. De verschillen werden veroorzaakt door verschillen in politieke omstandigheden, doelstellingen en mandaten, organisatiemodellen die varieerden naar sector en tijd, onderzoeksmethoden op al dan niet wetenschappelijke basis, status van rapporten, het al dan niet aanwezig zijn van diepgaande analyses, diffuse grenzen tussen een veiligheidsonderzoek en een justitieel onderzoek, enzovoorts.

Door deze mix in aanpak tussen verschillende landen heeft er slechts op beperkte schaal communicatie plaatsgevonden omtrent de uitkomsten van onderzoeken. Incidenten bleven gebeuren, maar er werd slechts op lokaal of hooguit nationaal niveau lering uit getrokken.

Vanuit het overzicht van de historische ontwikkeling van incidentenonderzoek kunnen verschillende trendmatigheden worden onderscheiden.

Een ontwikkeling van:

- Bedrijfsonderzoeken naar publieke onderzoeken.
- Onderzoeken van op zich zelfstaande incidenten door ad hoc-commissies naar veiligheidsstudies door permanente raden.
- Een sectoraal naar een multimodaal onderzoeksveld.

De verschuiving in benaming van een "commissie" naar een "raad" op het gebied van veiligheidsonderzoek is meer dan alleen een terminologische verandering; het geeft de verandering aan van een integraal, politiek gestuurd orgaan naar een onafhankelijk, professioneel orgaan gericht op het verbeteren en verhogen van veiligheid in plaats van onderzoek. Een modern veiligheidsonderzoek zal zich niet richten op de schuldvraag, maar op de vraag hoe in de toekomst kan worden voorkomen dat een soortgelijk incident zich weer voordoet.

Een andere interessante lijn in de historische ontwikkeling van incidenten onderzoek is de ontwikkeling richting:

- Toenemende publieke en media aandacht voor grote incidenten.
- Toenemende complexiteit en reikwijdte van grote transportongevallen.
- Aanscherping van definities met betrekking tot begrippen als veiligheid, risico's, crises, incidenten, rampen, preparatie, enz.
- Meer gebruik van internationale standaarden en internationaal geharmoniseerde methoden en technieken.
- Meer verantwoordelijkheden voor de onderzoeksinstellingen.

Al in 1992 schreef Van Duin in zijn proefschrift over de ontwikkelingen betreffende onderzoeksraden. Eén van zijn conclusies luidde: "Het is denkbaar dat een nationaal en een internationaal (Europees), onafhankelijke onderzoeksinstituut naar ongelukken en rampen in staat is geïntegreerd kennis van rampen te vergaren en te verspreiden".⁶

2.1.3 Crises en rampen

De moderne risicomaatschappij wordt bedreigd door een breed en complex scala aan mogelijke crises en rampen. In de volgende tabel worden van vijf soorten crises verschillende voorbeelden gegeven.

Sociale crises	Gezondheids crises	"Traditionele" crises	Criminaliteit / Terrorisme	Oorlog / Opstand
Populatiegroei Verstedelijking Vergrijzing Migratie Inkomensverschillen Armoede	Hongersnood HIV/AIDS Infectueuze ziekten Malaria TBC Cholera Longontsteking Kanker Diarree Griep Massavernietigingswapens SARS Pathogene weerstand Tekort aan water BSE	"Natuurlijke" ongevallen Overstroming Storm Aardbeving Tornado Landverschuiving Regenstormen Hittegolf Vulkaanuitbarsting Koude golf Lawine Tsunamië Mist Vorst Zandstorm Ongevallen met menselijke oorzaak Transport Brand Instorting Industrie Energie Kerncentrales Dam Offshore	Transport Infrastructuur Energievoorziening Watervoorziening Voedselvoorziening Communicatie Terrorisme Digitale aanval Spionage Sabotage Hacking	Opstand Burgeroorlog Oorlog Regionale oorlog Wereldoorlog

Tabel 1: Overzicht van crises⁷.

De term ongeval of ramp staat in zijn klassieke betekenis onder druk. Vaak leidt het ene ongeval het andere in. Langdurende sociale crises of bedreigingen ten aanzien van de volksgezondheid kunnen leiden tot plotselinge rellen, opstanden of burgeroorlogen of de uitbraak van epidemie's, zoals HIV, SARS, Ebola, Malaria, enzovoorts. Tegenwoordig neemt de dreiging van terroristische aanslagen

⁶ M.J. van Duin, Van rampen leren, blz. 75, Den Haag 1992.

⁷ ESReDA, Shaping Public Safety Investigations of Accidents in Europe, 2005.

steeds meer toe. Deze nieuwe soorten van terroristische aanvallen zijn veel meer groepsgeoriënteerd dan individugeoriënteerd. Sociale verschillen in levensstandaard en kwaliteit van leven, zoals demografische verschillen en inkomensverschillen, verschillen moderne samenlevingen die gebaseerd zijn op informatie, kennis en technologie en ontwikkelingslanden en de mogelijkheid van ecologische vluchtelingen kunnen processen in gang zetten die kunnen leiden tot rampen. Dergelijke gebeurtenissen staan op een complexe manier met elkaar in verbinding. De traditionele manier van het onderzoeken van incidenten past niet meer in deze nieuwe context. Het netwerk van oorzaak en gevolg in relatie tot samenleving, natuur en technologie is vaak niet meer te ontwarren⁸.

Een soortgelijke conclusie volgt ook uit het rapport van de Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) uit 2003⁹. Volgens dit rapport is een belangrijke eigenschap van moderne rampen de snelle en verstrekkende gevolgen in ruimte en tijd. Door de hoge mate van interafhankelijkheid en de vele netwerken in de wereld, zijn maatschappijen erg kwetsbaar geworden. Daardoor kan zelfs een lokale gebeurtenis ernstige consequenties hebben voor andere regio's in de wereld. Ditzelfde fenomeen wordt door de socioloog Manuel Castells beschreven in zijn beroemde werk, getiteld "An introduction in the information age"¹⁰.

2.2 Ontwikkeling in onderzoekstheorie

Historisch gezien vindt incidentenonderzoek zijn basis bij de spoorwegen en de luchtvaart vanaf het midden van de 19^e eeuw, waarbij de focus lag op technische mankementen. Langzaam maar zeker werden ook andere incidenten onderwerp van onderzoek. Natuurrampen, grote technologische rampen en zelfs infectieuze ziekten werden onderzocht door middel van ad hoc-onderzoeken.

Na de tweede wereldoorlog werden een paar sectorale onderzoekscommissies opgericht in Europa. Deze richtten zich voornamelijk op luchtvaartongevallen, volgens de principes zoals geformuleerd door de International Civil Aviation Organization¹¹ (ICAO). Heel vaak bleek uit de conclusies van een onderzoek naar een groot incident, dat er behoefte was aan een permanente onderzoekscommissie. Hetzelfde patroon is te herkennen op Europees niveau. De conclusie van het onderzoek naar de Seveso ramp is de aanleiding geweest van de Seveso I (en later II) richtlijn.

Hoewel de US National Transportation Safety Board (NSTB) in 1967 is opgericht, duurde het tot 1990 voordat de eerste nationale, multimodale onderzoeksraden werden opgericht in Zweden en Finland.

In de jaren 90 werd de behoefte aan eenduidigere modellen en methoden voor incidentenonderzoek steeds groter. Deze ontwikkeling is echter nog steeds beperkt tot bepaalde sectoren, zoals de chemische sector, de luchtvaart, de maritieme sector, de spoorwegen, enzovoorts.

In Europa is in 1992 een samenwerkingsverband opgericht met de naam European Safety, Reliability & Data Association (ESReDA). ESReDA heeft als doel het promoten van onderzoek, het toepassen en het trainen op het gebied van betrouwbaarheid, beschikbaarheid, onderhoud en veiligheid (Reliability, Availability, Maintainability and Safety (RAMS)). Dit samenwerkingsverband biedt een forum voor de uitwisseling van informatie, data en nieuwe ontwikkelingen met betrekking tot veiligheid en betrouwbaarheid.

⁸ "Thirty years of natural disaster 1974-2003 – the numbers". UCL Presses, Brussel, België 2004.

⁹ OECD, Emerging Risks in the 21st Century – An Agenda for Action, Paris 2003.

¹⁰ Castells, M., An introduction in the information age, in: Webster, F (ed.), The information society reader, Routledge Student Reader, London, 2004, pp 138-149.

¹¹ Internationale Burgerluchtvaartorganisatie, opgericht in 1944 en gevestigd te Montreal Canada.

Het doel van ESReDA is:

- Het bundelen van Europese ervaring op het gebied van beveiliging, veiligheid, betrouwbaarheid, onderhoud, levensduur en management van technologische en menselijke risico's.
- Harmonisering en facilitering van Europese Research & Development met betrekking tot deze onderwerpen.
- Het promoten van de ontwikkeling, instandhouding en onderhoud van databanken met betrekking tot deze onderwerpen.
- Het beschikbaar stellen van expertise met betrekking tot deze onderwerpen aan de Europese Commissie en andere nationale, Europese en internationale instanties.
- Het verbeteren van de communicatie tussen onderzoekers, industrie, universiteiten, databanken, eigenaars en gebruikers en overheidsinstanties.
- Het bijdragen aan veiligheids- en betrouwbaarheidsonderwijs, de integratie in technische disciplines en het opstellen van internationale definities, methoden en normen.

Voor dit hoofdstuk is onder andere gebruik gemaakt van verschillende rapporten en documentatie van ESReDA¹².

2.2.1 Proactieve en reactieve informatie behoefte

In 1984 introduceerde Charles Perrow een doorbraak in het denken in termen van veiligheid met de introductie van het concept "normaal ongeval" (Perrow 1984)¹³. Met dit concept veranderde hij het perspectief van een menselijke fout naar een veiligheidstekortkoming in het systeem. Deze transformatie heeft belangrijke veranderingen teweeggebracht in het onderzoek naar en de beschouwing en reactie op incidenten (Strauch 2003)¹⁴.

Gevaren waren vanaf dat moment inherent aan het ontwerp en gebruik van complexe systemen. Perrow onderscheidde twee fundamentele systeemkarakteristieken, te weten: interactieve complexiteit en verbindingen. Samen vormen ze een sequentieel proces dat optreedt in een bepaalde volgorde en binnen een bepaald tijdsbestek als reactie op bepaalde gebeurtenissen en acties, waardoor het voor een operator bijna onmogelijk wordt om te onderscheiden wat het resultaat van zijn handeling is. Gegeven deze systeemkarakteristieken zijn verschillende en onverwachte interacties of fouten onvermijdelijk.

In het streven naar optimale prestaties en harmonisaties tussen verschillende systemen, beleidsstukken, procedures en gedachtegangen, zijn leermomenten van cruciaal belang. Uiteraard is voor het opstellen van deze leermomenten veel operationele feedback met betrekking tot ongevallen, incidenten en rampen nodig.

Gebaseerd op de leermomenten en ervaringen van verschillende nationale raden voor transportveiligheid is een nieuwe school in veiligheidsfilosofie met betrekking tot "veiligheidstekortkomingen en systeemveranderingen" ontwikkeld (McIntyre 2000¹⁵, Stoop 2004)¹⁶. De focus van deze school richt zich op kritieke veiligheidskarakteristieken van systemen met betrekking tot hun structuur, cultuur, context en omgeving in relatie tot kritieke veiligheidsprestaties gedurende de gehele levenscyclus van het systeem. Deze systeembenadering gaat uit van een systeem als een model.

¹² Er is met name gebruik gemaakt van: Shaping Public Safety Investigations of Accidents in Europe, ESReDA, 2005.

¹³ Perrow, C. Normal Accidents. Living with High-Risk Technologies, 1984/1999.

¹⁴ Strauch, Normal Accidents – Yesterday and Today, Tweede workshop over Investigation and Reporting if Incidents and Accidents, Virginia, USA: NASA, 2003.

¹⁵ McIntyre, Patterns in Safety Thinking, Ashgate, 2000.

¹⁶ Stoop, Engines that drive change, Paper, 2004.

Dergelijke karakteristieken kunnen worden geïdentificeerd en geanalyseerd in lijn van:

1. Analyse van het primaire proces en relevante actoren gedurende de ontwikkeling en bedrijfsvoering, inclusief hun kritieke veiligheidsbesluitvorming. Een dergelijke proactieve allesomvattende analyse is echter niet altijd haalbaar in de praktijk ten gevolge van de complexiteit en het dynamische karakter van systemen.

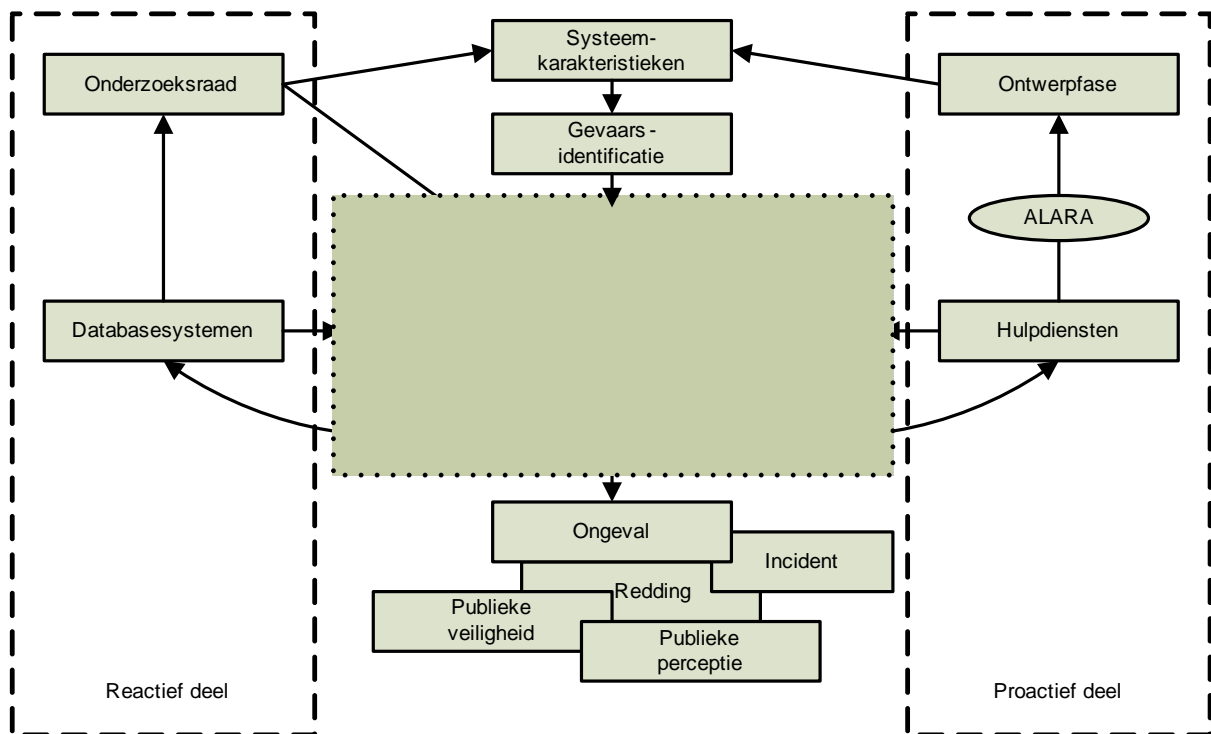
Daarom is een tweede, meer reactieve benadering onvermijdelijk:

2. Nauwkeurig en onafhankelijk onderzoek van systematische ongevallen, incidenten en rampen. Dergelijke onafhankelijke onderzoeken verschaffen inzicht, op basis waarvan structurele tekortkomingen in systemen kunnen worden vastgesteld.

2.2.2 Kans maal effect versus systeemfouten

De nieuwe benadering volgens het systeemmodel is meeromvattend dan het klassieke risicomodel. Het klassieke risicomodel probeert risico's te kwantificeren. Risico's worden afgeleid van een beperkt aantal ongevalsscenario's als het product van kans maal effect. De kansen en effecten worden gedefinieerd door middel van klassieke instrumenten als databases. De enige indicatoren komen hierbij voort uit de ongevallendata.

De belangrijkste uitbreiding van dit klassieke model vindt plaats op een hoger systeemniveau en is de toevoeging van een feedback en een feed forwardloop. Ongevalsscenario's in het systeemmodel zijn gebaseerd op de gevaren die zijn afgeleid van de analyse van het systeem zelf. Systeemkarakteristieken en de operationele omgeving leveren specifieke informatie over het systeem in bedrijf. Veiligheidsverbeteringen in het systeem komen tot stand door herontwerp, modificaties en operationele aanpassingen. Dergelijke interventies overstijgen het conventionele ALARA (As Low As Reasonable Achievable) principe. De term "systeemfout" wordt essentieel en is een uitbreiding op de conventionele feedbackloop van ongewilde afwijkingen tijdens bedrijfsvoering. In dit opzicht volgt dit model zowel een proactieve en een reactieve benaderingswijze.



Figuur 2: Systeemmodel¹⁷.

Aanvullende informatie kan worden verkregen door het toevoegen van nieuwe prestatie-indicatoren tijdens bedrijfsvoering. Door het definiëren van de term “integrale veiligheid”, kunnen naast de klassieke prestatie-indicatoren zoals interne veiligheid, externe veiligheid en bedrijfsmatige indicatoren, ook nieuwe indicatoren als incidenten, het optreden van hulpdiensten, publieke risicoperceptie en publieke veiligheid worden meegenomen in de veiligheidsevaluatie.

De systeemveiligheidsbenadering bevat een tweetal nieuwe onderzoekspunten die belangrijk zijn in de categorie “kleine kans, grote gevolgen”, namelijk het optreden van de brandweer in het kader van de openbare veiligheid en het optreden van de politie in het kader van de openbare orde bij grote calamiteiten in termen van crisis- en rampenmanagement.

2.2.3 Ontwikkeling naar systeemmodellen

Op operationeel niveau vinden er binnen verschillende sectoren zoals transport, energie en industrie, in hoog tempo veranderingen plaats. De wet- en regelgeving verandert met eenzelfde snelheid. Managementstructuren veranderen echter niet zo snel en dit verschil in snelheid vormt een steeds groter wordend probleem in het modelleren en beschrijven van de interactie tussen de verschillende niveaus gedurende een periode van verandering (Rasmussen en Svedung 2000).

Snelle veranderingen en de consequenties van een enkelvoudige beslissing kunnen dramatische gevolgen hebben die zich snel en mondiaal verspreiden. Verder verschuiven doelen van beleidsmakers, door de toenemende concurrentie en de globalisering van markten, welvaart, veiligheid en milieubehoud meer naar korte termijn doelen die gemakkelijk realiseerbaar zijn. Dit staat wereldwijd bekend als het veiligheid-economie-milieu (Safety-Health-Environment (SHE)) dilemma.

Om inzicht te krijgen in de werkwijze en interactie tussen alle verschillende niveaus van besluitvorming betreffende risicomanagement en wetgeving is een nieuwe en deugdelijke modellering nodig.

¹⁷ ESRReDA, Shaping Public Safety Investigations of Accidents in Europe, 2005.

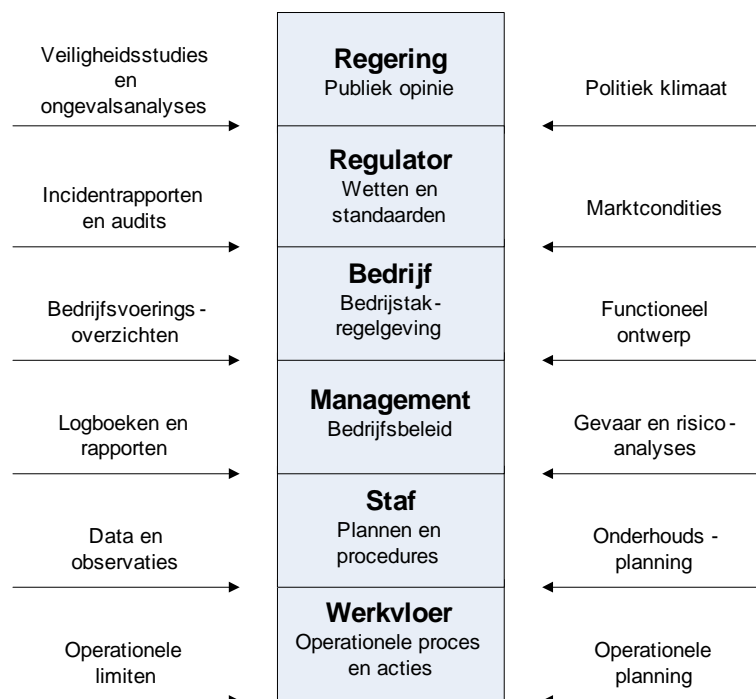
De gebruikelijke benadering van het modelleren van sociale, technische systemen is het opdelen van de structuur in kleine elementen die separaat worden gemodelleerd. Deze aanpak is geschikt vanuit ontwerpogpunt, maar niet vanuit het oogpunt van het dynamisch gedrag van systemen. Vanuit de gedragsbenadering is het belangrijk om het systeem op te delen in gebeurtenissen, acties, besluiten, fouten en scenario's. De huidige interesse in cognitief gedrag heeft veel wetenschappelijke disciplines met elkaar verbonden. De eerste stap naar een proactieve risicostrategie is dus niet het voorspellen en vermijden van zeer onwaarschijnlijke oorzaken van ongevallen, maar het zekerstellen dat tijdens bedrijfsvoering een systeem wordt gebruikt zoals het ontworpen is (Rasmussen en Svedung 2000, Groeneweg 2002¹⁸).

In het vaststellen van het concept "oorzaak" in dit nieuwe model zit een fundamenteel verschil tussen de eisen aan het ontwerp en de analyse van:

Een systeem dat via geplande strategieën en prescriptieve procedures wordt gestuurd en systemen die via een gesloten feedbackloop worden gestuurd.

Causale verklaringen kunnen niet worden gebruikt voor systemen die gebruik maken van gesloten feedback interacties. In plaats daarvan zijn modellen vereist, die gebruik maken van functionele afgeleiden. Deze modellen beschrijven de informatiestromen in het systeem die kritisch zijn voor het controleren van de kritische en gevaarlijke processen. Om dit inzichtelijk te maken is door Rasmussen en Svedung een gelaagde structuur ontworpen die de verschillende besluitvormingsprocessen onderscheidt.

Dit onderscheid in lagen in relatie tot de informatiestromen is bijzonder belangrijk gedurende een periode dat er een overgang is van prescriptieve wetgeving naar prestatiegerichte wetgeving.

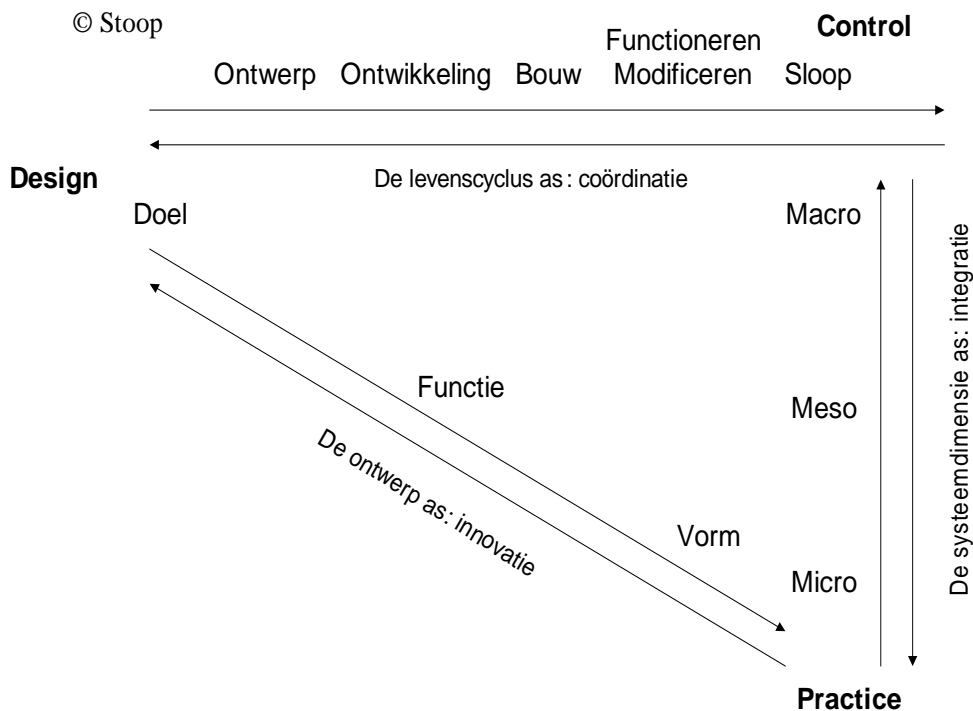


Figuur 3: Besluitvorming in risicomangement.

¹⁸ Groeneweg J., Controlling the controllable, Fifth edition, Koninklijke Bibliotheek, Den Haag, 2002.

2.2.4 Het DCP-diagram

Teneinde veiligheid te integreren in zowel het ontwerp als de uitvoering van grote projecten en processen, moet het nieuwe model van veiligheid en risicomanagement verder uitgebreid worden met een levenscyclusbenadering en een concept omtrent systeemontwerp. Deze uitbreiding betreft drie basiselementen, te weten: Design, Control en Practice (DCP). Deze zijn intergerelateerd tussen drie dimensies, te weten: een systeembenadering, een levenscyclusbenadering en een ontwerpbenadering. Samen vormen ze het integrale veiligheidsprototype, oftewel het DCP-diagram.



Figuur 4: DCP diagram.

De systeemdimensie bestaat uit drie niveaus: het microniveau van de gebruiker/operator, het mesoniveau van de organisatie en het macroniveau van de overheid. Deze systeemdimensies hebben overeenkomsten met het Rasmussen en Svedung-model van besluitvorming in risicomanagement.

De levenscyclusdimensie bestaat uit een serie van opeenvolgende fases, respectievelijk beginnend bij het ontwerp, ontwikkeling, bouw, functioneren en modifieren en sloop. Bij deze dimensie is de besluitvorming van de verschillende actoren tussen de verschillende fasen cruciaal.

De ontwerpfase bestaat uit drie fundamentele fases, te weten het doel, de functie en de vorm. Het doel wordt uitgedrukt in een programma van eisen, concepten en principes. De functie wordt uitgedrukt in ontwerpalternatieven en de vorm wordt uitgedrukt in een gedetailleerd ontwerp dat voldoet aan alle standaarden en normen. Deze dimensie kan in potentie door middel van technologische innovaties veel bijdragen aan de veiligheid.

Uiteindelijk zal in de praktijk blijken of een project of proces veilig is. Tot die tijd zal op ieder niveau en tijdens iedere fase, onafhankelijk van tijd en plaats, veiligheidskritieke besluitvorming plaatsvinden door verschillende actoren. Het diagram is een integratie van de systeembenadering, de ontwerpbenadering en de levenscyclusbenadering van complexe systemen. Integratie van veiligheid in het ontwerp, tijdens de bedrijfsvoering en in managementprocessen wordt hierdoor mogelijk.

Het diagram laat zien wie, hoe en op welk moment kan bijdragen aan risico- en veiligheidsmanagement. Samen dragen alle actoren tijdens het ontwerp en het functioneren van complexe systemen bij aan een veiligheidsraam, waarbuiten een systeemfout mag voorkomen.

2.2.5 De missie van moderne onderzoeksraden

De missie van hedendaagse onafhankelijke onderzoeksraden kan als volgt worden omschreven (Stoop 2003)¹⁹:

1. Het vaststellen van te voorkomen en te beheersen oorzaken van ongevallen, rampen en calamiteiten op het gebied van transport, defensie, natuur, milieu en industrie.
2. Het identificeren van vroegtijdige signalen van potentiële ongevallen, rampen en calamiteiten.
3. Het verhogen van de veiligheid door het formuleren van aanvaardbare en uitvoerbare aanbevelingen.
4. Het bevorderen van (gevoelens van) het vertrouwen in de veiligheid op een nationale en sectorale basis.

Kritieke succesfactoren van een onderzoeksraad om aan deze missie te voldoen zijn onafhankelijkheid, geloofwaardigheid en het vermogen om aanbevelingen te doen aan elke relevante partij. De kracht van een onderzoeksraad die aan bovenstaande criteria voldoet ligt niet alleen in het feit dat het een mandaat heeft, maar vooral in het feit dat de aanbevelingen gebaseerd zijn op bewijs dat voortkwam uit onderzoek. Om een succesvolle missie te garanderen zijn vijf werkprocessen van onderzoeksraden geïdentificeerd tijdens een internationaal onderzoek naar de best-practices van multi-modale onderzoeksraden in Amerika, Canada, Zweden en Finland en een paar sectorale onderzoeksraden in Nederland (Kahan 1998)²⁰.

Deze vijf werkprocessen zijn:

1. Een *initiatieproces* om te bepalen of een onderzoek moet worden uitgevoerd en welke bronnen gebruik kunnen worden voor het onderzoek.
2. Het *onderzoeksproces* waarbij alle relevante gegevens en feiten worden verzameld en geanalyseerd met als doel het vaststellen van de factoren die hebben bijgedragen aan een bepaalde gebeurtenis. Dit proces kan een combinatie zijn van een onderzoek naar een enkel voorval of een retrospectieve veiligheidsstudie naar een reeks van voorvallen.
3. Tijdens het *proces ter identificatie van veiligheidstekorten* worden de feiten van een enkel ongeval/incident of van een veiligheidsstudie onderzocht, teneinde systematische oorzaken van tekorten aan veiligheid te achterhalen. Het doel van dit proces is om inzicht te krijgen in de prestatie van systemen.
4. In het *aanbevelingsproces* worden de geleerde lessen op een heldere en duidelijke manier geformuleerd en gecommuniceerd, teneinde herhaling van het voorval in de toekomst te voorkomen.
5. Het *feedbackproces* beschrijft de manier waarop het contact tussen de onderzoeksraden en de buitenwereld wordt onderhouden. Dit proces betreft de sociale en professionele aanvaarding en steun voor de aanbevelingen en suggesties voor systeemveranderingen voor alle betrokken partijen.

¹⁹ Stoop, J., Divergence and convergence: Trends in accident investigation. In "Proceedings from 2nd Workshop on Investigation and Reporting of Incidents and Accidents. Virginia. USA: NASA, 2003.

²⁰ Kahan, Safety Board Methodology, 2nd World Congress on Safety of Transportation, TU Delft, 18-20 Feb., 1998.

2.2.6 Redundantie in veiligheidsanalyses

De missie van moderne onderzoeksraden heeft zowel een retrospectief als een prospectief karakter. Hierdoor ontstaat een redundante veiligheidsanalyse bestaande uit:

- Een prospectieve benadering. Verborgene tekortkomingen die tijdens het ontwerp en de ontwikkeling niet bekend waren, worden verwijderd voordat ze leiden tot incidenten.
- Een retrospectieve benadering. Het leren van bewezen tekortkomingen tijdens bedrijfsvoering leidt tot aanbevelingen om herhaling te voorkomen.

Het leren van bewezen tekortkomingen houdt niet alleen in dat bestaande systemen worden veranderd, maar dat deze informatie ook wordt meegenomen richting toekomstige ontwerpen, projecten, processen of beleidsplannen. Veiligheidsanalyses en aanbevelingen hebben daardoor niet alleen betrekking op bestaande systemen door ze in te voeren in het veiligheidsmanagementsysteem en de bedrijfsvoering op de hogere niveaus, zoals aangegeven in de gelaagde structuur van de sociale technische modellering van Rasmussen en Svedung.

Dergelijke veiligheidsanalyses leveren ook input bij de initiatie-, ontwerp- en ontwikkelingsfase zoals aangegeven in het DCP-diagram. Op deze manier is modern veiligheidsonderzoek ook kennisinput voor toekomstige systemen en heeft toegevoegde waarde voor zowel de bedrijfsvoering als het ontwerp van een nieuw systeem.

2.3 Kritieke factoren

De definitie van kritieke succesfactoren (Hopstaken 1989) luidt als volgt:

Kritieke succesfactoren zijn factoren (activiteiten, variabelen, condities, onderwerpen, e.d.) die van doorslaggevend belang zijn bij het bereiken van een bepaald doel.

Naar aanleiding van deze definitie worden de volgende begrippen toegelicht:

- Succesfactor: een factor die bijdraagt aan het succes van een project/toepassing.
- Kritieke succesfactor: noodzakelijke voorwaarde voor succes van een project/toepassing.
- Faalfactor: een niet vervulde succesfactor. Indien een succesfactor niet wordt vervuld, dan draagt dit bij aan het falen van het project of de toepassing.
- Kritieke faalfactor: een niet vervulde kritieke succesfactor. Indien een kritieke succesfactor niet wordt vervuld, dan faalt het project of de toepassing.

Kritieke succesfactoren en faalfactoren zijn dus sterk gerelateerd.

In onderstaande paragrafen worden verschillende succesfactoren beschreven. Deze zijn zowel bestuurlijk als technisch van aard. Om deze te kunnen beschrijven is het noodzakelijk eerst de dilemma's en conflicten waar onderzoeksraden mee te maken hebben inzichtelijk te maken.

2.3.1 Dilemma's en conflicten

Ongevallen onderzoekscommissies of veiligheidsraden hebben te maken met grote dilemma's en conflicten. Deze worden deels veroorzaakt door externe oorzaken, zoals de relatie met de omgeving, de structurele setting, de wettelijke, administratieve en financiële positie, de politieke invloed, de graad van transparantie en de rol van de slachtoffers. Deels worden ze veroorzaakt door interne factoren, zoals het veiligheidsmanagement, het organisatie-model, de mate van onafhankelijkheid, de beschikbare middelen, de competentie van de medewerkers, de wetenschappelijke school, de gebruikte methodologie, het innoverend vermogen, het contact met slachtoffers en familie, enz.

Hieronder staat een kort overzicht van interne en externe dilemma's en conflicten (ESReDA 2005).

Voorbeelden van externe dilemma's en conflicten:

- De politieke omgeving en de mate van politieke invloed.
- Het institutionele fundament en de mate van onafhankelijkheid en integriteit.
- De wettelijke, financiële en administratieve positie, inclusief de verdeling van middelen.
- De transparantie en de getuigenbescherming, inclusief de zorg voor slachtoffer en familie.
- De wijze van rapporteren.
- Het bewaken van de uitvoering van de aanbevelingen.
- De relatie met externe partners en actoren.
- De publieke reputatie, geloofwaardigheid en vertrouwen.

Voorbeelden van interne dilemma's en conflicten:

- De mandatering en limitering.
- De keuze voor de wetenschappelijke onderzoeksmethodologie.
- De capaciteiten en competenties van medewerkers, inclusief de trainingen en ontwikkelingen.
- De criteria voor het prioriteren van onderzoeken en het verdelen van middelen.
- Beschikbaarheid en verdeling van middelen.
- De werkomgeving en het managementsysteem.
- De veiligheidsfilosofie en de keuze voor de preventiemodellen.
- Veiligheidscultuur en -gedrag.

Tot nu toe worden veel van bovenstaande dilemma's en conflicten bij de meeste onderzoeksraden niet openlijk bediscussieerd en opgelost. Toch is het noodzakelijk om bovenstaande dilemma's te benoemen en onderkennen, aangezien ze aan de basis liggen van de kritieke succes- en faalfactoren. Deze factoren worden in de volgende paragrafen verder uitgewerkt.

2.3.2 Onafhankelijkheid en integriteit

Het is duidelijk dat er een groot verschil zit tussen onafhankelijk en diepgaand onderzoek, waarbij het uitgangspunt is om lessen te trekken, en justitieel onderzoek, waarbij het doel het achterhalen van de schuldvraag is. Het onderzoek naar de schuldvraag mag geen voorrang hebben boven het onderzoek naar de oorzakvraag. Hieronder volgt een voorbeeld dat het verschil duidelijk maakt:

Een automobilist reed eens door rood licht en veroorzaakte een zeer ernstig ongeval, waarbij hijzelf ook zwaar werd gewond. Getuigen verklaarden dat hij door rood licht was gereden, maar hijzelf beweerde dit rode licht nimmer te hebben gezien. Gelet op de getuigenverklaringen lag de beantwoording van de schuldvraag hier voor de hand. Hoogst merkwaardig deed zich twee jaar later precies hetzelfde ongeval voor, waarbij bijna identieke verklaringen werden afgelegd. Bij een nader onderzoek bleek toen dat bij regenachtige omstandigheden en bij een bepaalde stand van de zon er luchtspiegelingen gingen optreden, waardoor de chauffeur inderdaad het licht nimmer had kunnen zien.

Doordat het antwoord op de schuldvraag voor de hand lag, is er in eerste instantie geen onderzoek verricht naar de oorzaak van het ongeval. Pas na het tweede, bijna identieke ongeval, is onderzocht hoe het heeft kunnen gebeuren. Daaruit bleek dat de oorzaak zat in de omstandigheden (het systeem) en niet in het moedwillig negeren van een rood verkeerslicht.

Het verschil tussen onafhankelijk onderzoek naar de oorzakvraag en de schuldvraag heeft diverse consequenties. Eén daarvan is de rol en de wettelijke positie van de getuigen. Van Vollenhoven stelt dat "statutaire garanties nodig zijn om te zorgen dat een getuige vrijelijk de waarheid kan

vertellen...de wet moet ook specificeren dat het uiteindelijke rapport niet gebruikt mag worden als bewijsstuk in het justitieel onderzoek”²¹.

Zowel Van Vollenhoven²² als de auteurs van het RAND rapport²³ onderstrepen de noodzaak van onafhankelijkheid. Van Vollenhoven pleit voor een apart wettelijk raamwerk voor onafhankelijk onderzoek: “Om succesvol te kunnen zijn, moet onafhankelijk onderzoek worden verankerd in wetgeving, met regels om de macht van de onderzoekers te beperken. Er moeten bepalingen zijn die onderzoeksraden de macht geven om te kunnen beslissen welke verklaringen en rapporten openbaar gemaakt worden.”

Naast onafhankelijkheid is ook integriteit een bepalende factor. De integriteit van een ongefallen onderzoeksproces hangt af van de vakkundigheid van de onderzoekers, in combinatie met de bruikbaarheid van de informatie die wordt verstrekt door organisaties, corporaties en individuen die meewerken aan het onderzoek.

De combinatie van deze twee factoren, onafhankelijkheid dat is gebaseerd op een wettelijk raamwerk en integriteit gebaseerd op competentie en vaardigheden, zijn kritieke succesfactoren om het vertrouwen van alle betrokken partijen te verkrijgen.

Onafhankelijkheid is echter een relatief begrip. Absolute onafhankelijkheid van het politieke systeem bestaat niet. Al was het alleen maar dat onderzoeksraden financieel afhankelijk zijn.

Verder zijn onderzoeksraden afhankelijk van sectoren. Volledige onafhankelijkheid van sectoren en de operationele praktijk brengt de geloofwaardigheid van een onderzoeksraad in gevaar en daarmee de toegang tot informatiebronnen.

Tot slot zijn onderzoeksraden afhankelijk van een uitgebreid informatienetwerk. Een dergelijk netwerk levert niet alleen informatie voor het ontwerp en de handwijze van veiligheidsstudies, maar het levert ook een nullijn met welke de resultaten van een onderzoek vergeleken kunnen worden. Een dergelijke informatiestructuur beperkt zich niet tot nationaal niveau, maar spreidt zich uit over alle sectoren, internationale organen en non-gouvernementele organisaties. Een dergelijk netwerk fungeert ook als communicatiekanaal.

2.3.3 Competenties van medewerkers

In het verleden, bij de verkokerde deelraden (zie hdst 3), was het belangrijk dat onderzoeksmedewerkers vooral technische kwalificaties hadden. Tegenwoordig vindt er een verschuiving plaats en is de kennis en het kunnen toepassen van moderne risicoanalyse technieken belangrijker.

De competenties en vaardigheden van de professionele staf zijn een cruciale factor in het onderzoeksproces. Door de toenemende complexiteit van rampen en onderzoeken, neemt de noodzaak tot meer competente onderzoekers ook toe. Dit is makkelijker te realiseren in geïntegreerde commissies en raden die bestaan uit onderzoekers met verschillende achtergronden en vaardigheden.

Gedurende het hele onderzoeksproces hebben onderzoekers een veranderende behoefte aan informatie. In de initiële onderzoeksfase is behoefte aan het verzamelen van bewijsmateriaal op de “incidentlocatie”, gevolgd door het inwinnen van tactische informatie met betrekking tot operationele bedrijfsvoering en strategische informatie met betrekking tot systeemkarakteristieken en wetenschappelijke kennis over theorieën en methoden gedurende latere fases in het onderzoek.

²¹ Toespraak Van Vollenhoven, blz. 3, 2001.

²² Van Vollenhoven, 3^e lezing voor de Europese Transport Veiligheidsraad, Independent Accident Investigation: Every Citizen's Right, Society's Duty. Brussel, 23 januari, 2001.

²³ RAND Europe, Een Structuur van een Raad voor Onafhankelijk Onderzoek naar Gevaar voor de Veiligheid, 2001.

Binnen het onderzoeksproces zijn verschillende rollen te onderscheiden die verschillende vaardigheden en competenties vereisen. Deze rollen kunnen door een of meerdere personen tijdens de verschillende fasen van het onderzoek worden uitgevoerd (ESReDA 2005).

1. De rol van de deskundige gedurende het onderzoek. Deze rol wordt uitgevoerd door een deskundige die gehoord kan worden in een gerechtelijk onderzoek als getuige-deskundige, door een staf lid van een onderzoeksraad, door een externe deskundige van een academisch of onderzoeksinstituut of een deskundige uit de sector. De deskundigen hebben hun deskundigheid op een specifiek terrein of discipline en zijn betrokken bij forensische en analytische taken in het onderzoeksproces. Om deze rol uit te kunnen oefenen is langdurige training en ervaring nodig.
2. De rol van procesmanager en teamleider tijdens het onderzoeksproces. Deze rol wordt uitgevoerd tijdens bedrijfsonderzoeken door een bedrijfsdeskundige, of door een staf lid binnen een onderzoeksraad, en richt zich op het interne management en de communicatie binnen het onderzoeksteam, het verdelen van middelen, het maken van beslissingen betreffende de voortgang van het onderzoek, en op het selecteren van methoden en technieken die worden toegepast. Tijdens luchtvaartonderzoeken wordt deze rol vaak gedefinieerd als de Investigator in Charge, de I.I.G. Een dergelijke rol vereist vaardigheden als teamleider en manager.
3. De rol van de woordvoerder van de onderzoeksraad. De woordvoerder van de onderzoeksraad communiceert met alle betrokkenen en onderhoudt de externe contacten, zoals die met de overheidsambtenaren, de pers, de politici en het publiek. Vaak is deze rol toebedeeld aan de voorzitter van de onderzoeksraad of een hoge ambtenaar of directeur van de organisatie die verantwoordelijk is voor het uitvoeren van het onderzoek. Dergelijke rollen vereisen in hoge mate specifieke communicatievaardigheden en crises- en managementcompetenties in plaats van onderzoeksvaardigheden.

2.3.4 Transparantie en communicatie

Teneinde het vertrouwen van het publiek, de sector en de politiek te winnen zijn transparantie en een open houding essentieel om iedere zweem van geheimzinnigheid, het achterhouden van feiten en conclusies of het verdonkeremanen van essentiële informatie, weg te nemen. In veel landen is informatierecht bij wet vastgelegd om deze transparantie te garanderen. In Nederland ligt het recht op informatie besloten in de Wet Openbaarheid van Bestuur (WOB). De keerzijde van de medaille is echter dat onderzoek doen per definitie inhoudt dat alle mogelijke oorzaken en verklaringen moeten worden onderzocht, hetgeen ruimte biedt voor allerlei speculatieve hypothesen gevolgd door voorbarige of onjuiste conclusies. Tegelijkertijd kan de open verspreiding van informatie interfereren met de bescherming van persoonlijke integriteit of privacy en leiden tot een publieke veroordeling tijdens een lopend justitieel onderzoek. In veel gevallen worden daarom ook speciale arrangementen gemaakt tussen onderzoeksraden en de pers.

2.3.5 Geloofwaardigheid en vertrouwen

Er zijn twee noodzakelijke voorwaarden voor de opbouw van geloofwaardigheid en vertrouwen:

- Erkenning van een onderzoeksraad binnen de gemeenschap van onderzoekers en veiligheidsprofessionals in elke sector door het instandhouden van het hoogste professionele niveau en kwalificaties van de staf.
- Het instandhouden van de onafhankelijkheid van de onderzoeksraad in relatie tot zijn publieke rol van veiligheidsdeskundige door het uitvaardigen van regels, aanbevelingen en middelen, om zo een formele en substantiële onafhankelijkheid te garanderen. Aan de andere kant moet de onafhankelijkheid niet de kwaliteit en het vertrouwen van de professionele gemeenschap binnen een sector uithollen, waardoor de onderzoeksraad wordt uitgesloten van het kennisnetwerk binnen de sector. Het bijhouden van nieuwe ontwikkelingen in een sector,

zoals nieuwe technologische ontwikkelingen, ontwikkelingen in onderzoeksmethoden en technieken en training en geschiktheid zijn een vereiste voor professionele geloofwaardigheid.

2.3.6 Middelen

Een tekort aan middelen, zoals mankracht, wetenschappelijke en technische ondersteuning, juiste apparatuur, geld, enzovoort, komt voor bij veel onderzoeksraden, speciaal bij onafhankelijke en permanente onderzoeksraden.

In het RAND rapport was een belangrijke conclusie dat "een tekort aan opleiding, training, middelen en faciliteiten de mogelijkheden van de Raad voor Transportveiligheid om onafhankelijk onderzoek te doen naar grote commerciële luchtvaartincidenten bedreigde... Te weinig tijd voor opleiding en training en te weinig nadruk op de professionele ontwikkeling heeft gezorgd voor een afname van professionele vaardigheden. Dit is een belangrijke bedreiging voor de continuïteit van een onafhankelijke onderzoeksraad."²⁴

2.3.7 Invloed

Een onderzoeksraad moet onafhankelijk en competent zijn. Dit hangt van twee zaken af, namelijk de competenties van de medewerkers van de onderzoeksraad en de prestaties van de raad.

Onderzoeksraden krijgen meer invloed naarmate hun pogingen om de veiligheid te verbeteren succes hebben, doordat de aanbevelingen worden geaccepteerd. Dit impliceert een hoge mate van geloofwaardigheid en uitvoerbaarheid van de aanbevelingen.

2.3.8 Diversiteit in procedures en technieken

De formele structuren, procedures en toegepaste onderzoekstechnieken verschillen per land en sector. Hoewel er pogingen ondernomen worden om eenduidigheid te krijgen bij de oprichting van nieuwe onderzoeksraden over de hele wereld, zijn er toch verschillen in beschikbare middelen, sectoren, culturen en politieke en wettelijke systemen die een harmonisatie op operationeel niveau tegenhouden. Een meer succesvolle benadering is de vaststelling van een procedurele harmonisatie, zoals is gebeurd door middel van de ICAO Annex 13, waarbij functionele en principiële overeenkomsten worden benoemd en beschermd zoals onafhankelijkheid en de scheiding van strafrechtelijk onderzoek.

Er zijn twee mogelijkheden bij de uitvoering van veiligheidsonderzoeken. Deze kunnen worden uitgevoerd door:

1. Ad hoc-commissies.
2. Permanente onderzoeksraden.

In het verleden werd vaak gebruik gemaakt van ad hoc-commissies. Per onderzoek werd een commissie samengesteld met deskundigen uit de sector die het onderzoek uitvoerden.

Tegenwoordig is er een trend richting permanente onderzoeksraden. In het RAND Europe rapport uit 2001 met betrekking tot de organisatie van een permanente onderzoeksraad in Nederland wordt aanbevolen dat de raad wordt geformeerd uit een klein aantal mensen, wiens fulltime betrokkenheid en attitude een garantie is voor besluitvaardigheid, deskundigheid en onafhankelijkheid.

Een dergelijke onderzoeksraad dient te worden ondersteund door een permanent, professioneel, wetenschappelijk bureau en beschikt over experts op afroepbasis. Een dergelijke onderzoeksraad kan tijdens specifieke onderzoeken worden aangevuld met buitengewone leden, die de benodigde specialistische kennis inbrengen die nodig is bij onderzoeken naar specifieke ongevallen.

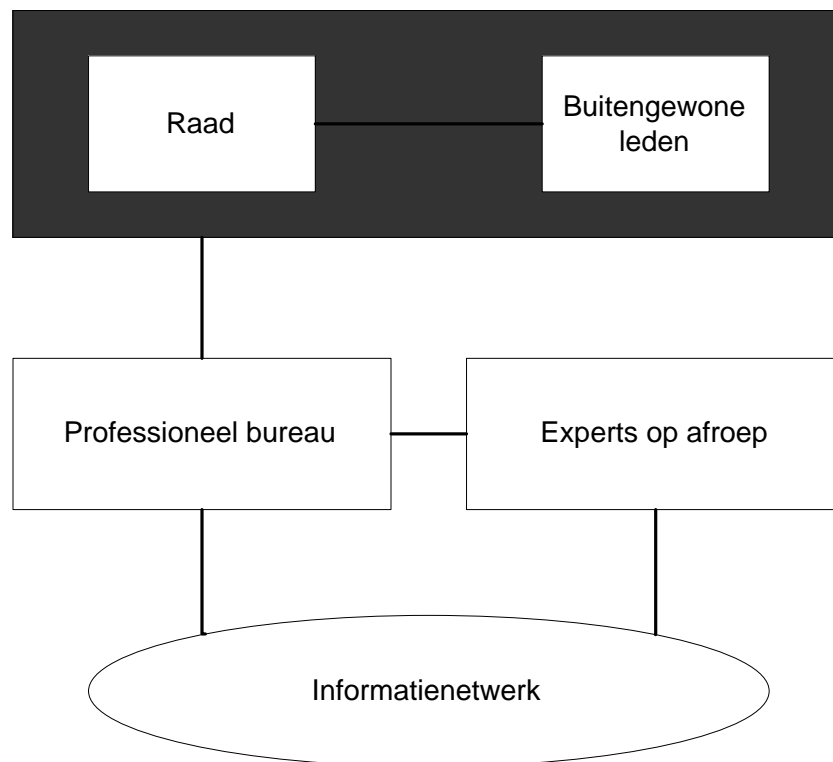
²⁴ Kahan J.P., Frinking E.J., Van de Kerke B.S. Een open dakraam: Voor de verbouwing tot integrale Raad voor de Transportveiligheid, RAND, 1999.

Deze structuur bestaat uit een viertal elementen die mondiaal bij verschillende onderzoeksraden zijn ingevoerd:

- De raad bestaande uit de gewone leden, aangevuld met buitengewone leden die specifieke kennis, kwaliteit, zeggenschap en steun uit een bepaalde sector inbrengen.
- Een professioneel bureau dat de ervaring en expertise uit de relevante sectoren combineert met de methodologische technieken uit de veiligheidsstudies.
- Experts op afroep, die kunnen worden ingeschakeld als hun specifieke kennis en kunde nodig zijn.
- Een informatienetwerk dat wordt gebruikt om informatie te verkrijgen over het ontwerp en de prestaties van het onderzoek en die kan dienen als de basis voor het vergelijken van de resultaten van een onderzoek met de dagelijkse praktijk.

In de praktijk bestaat er een grote verscheidenheid in de samenstelling van deze elementen tot een structuur voor een onderzoeksraad. Soms wordt een element vervangen door een gelijkwaardige andere functie.

Echter, de meeste onderzoeksraden bestaan uit een kleine raad met vaste leden, aangevuld met buitengewone leden voor specifieke expertise en vertrouwen vanuit de sector in het onderzoek, experts op afroep voor actuele thematische ondersteuning en een professioneel bureau dat het feitelijke onderzoek uitvoert.



Figuur 5: Voorbeeld van organigram onderzoeksraad.

In sommige landen zijn andere organisatiemodellen toegepast met vergelijkbaar succes. Het organisatiemodel blijkt geen kritieke succesfactor te zijn bij het vervullen van de onafhankelijke onderzoeksmissie. De criteria voor het bepalen van een bepaald organisatiemodel van een onderzoeksraad hangt meer af van de politieke structuur, de rol van de overheid met betrekking tot

regelgeving en het beschikbaar stellen van middelen, de operationele verantwoordelijkheden, de publieke perceptie, het vertrouwen in de afwezigheid van belangenverstrengeling en objectiviteit van het onderzoek. Het organisatiemodel van een onderzoeksraad is verder afhankelijk van praktische overwegingen die onder meer betrekking hebben op de frequentie van verschillende typen incidenten die voorkomen. Het parlement wijst een bepaalde mate van verantwoordelijkheid en macht toe aan een onderzoeksraad om zo een onafhankelijke status te garanderen, afhankelijk van het vereiste niveau van politieke invloed. Tot slot speelt de toewijzing van middelen voor onderzoeksdoeleinden een grote rol.

2.3.9 Implementatie van aanbevelingen

Het doel van onafhankelijk onderzoek is het formuleren van aanbevelingen, waardoor gelijksoortige ongevallen in de toekomst worden voorkomen. Dit gaat echter niet altijd op. Vaak zijn ernstige ongevallen het resultaat van een ongewone combinatie van gebeurtenissen en is het onwaarschijnlijk dat dezelfde combinatie nogmaals zal optreden. Een tweede belangrijke taak is om die reden het uitvoeren van een systematisch en onafhankelijk onderzoek naar de organisatorische, technische en individuele omstandigheden rond een ongeval²⁵. Kjellén stelt dat een commissie die onderzoek doet naar de basale oorzaken en het Safety-Health-Environment (SHE) managementsysteem, door middel van aanbevelingen, een belangengroep binnen een organisatie die voordeel heeft bij een beperkt onderzoek naar situationele oorzaken, zal neutraliseren. Verder zullen de aanbevelingen niet alleen de kans op herhaling van een bepaald voorval verkleinen, maar ook het generieke veiligheidsniveau van een organisatie verhogen. Een dergelijke benadering richt zich dus zowel op het management en hun inzet met betrekking tot SHE en de heersende ongevallenperceptie binnen de organisatie.

Het probleem bij een meer systeemgeoriënteerde benadering is het vinden van een juiste balans tussen het diepgaande onderzoek naar de basale oorzaken van een bepaald ongeval en de eisen van de media en de slachtoffers naar de concrete verklaringen met betrekking tot het hoe en waarom van het ongeval. De uitdaging voor een onderzoeksraad ligt in het overtuigend communiceren van de relatie tussen onmiddellijke oorzaken en basale systeemtekortkomingen en het promoten van de preventieve waarde van zowel specifieke als generieke acties.

2.3.10 De “multi” optie

Een belangrijke strategische keuze is de “multi” optie. Onderzoeksraden hebben verschillende strategieën ontwikkeld als reactie op een veranderende omgeving. Twee verschillende strategieën staan ter discussie vanuit een identiek uitgangspunt, namelijk: het bereiken van een wettelijke basis, onafhankelijke positie, professionele geloofwaardigheid en publiek vertrouwen, kwalitatief hoogwaardige prestaties en kritische massa om continuïteit te garanderen (Henrotte 2000²⁶, Stoop 2000, Van Vollenhoven 2001, BZK 2001²⁷, Kahan, Frinking De Vries 2001²⁸).

Deze strategieën zijn:

- Multisectoraal op nationaal niveau. Het combineren van verschillende sectoren op nationaal niveau in één onderzoeksraad.
- Multinationaal op sectoraal niveau. Het ontwikkelen van multinationale onderzoeksraden binnen één bepaalde sector.

Het is duidelijk dat de keuze voor een bepaalde strategie gebaseerd is op nationale, sectorale, culturele, wettelijke en politieke overwegingen.

²⁵ Kjellén, U., Prevention of Accidents Through Experience Feedback, blz. 173, 2000.

²⁶ Henrotte, Transportation Safety Investigation in the European Union, International Conference on Transportation Safety, Rome, 23-24 oktober, 2000.

²⁷ BZK, Hoofdlijnennotitie Onafhankelijk Ongevallenonderzoek, Den Haag, 14 september, 2001.

²⁸ Kahan, Frinking, de Vries, Structure of a Board to Independent Investigate, Real and Possible Threats to Safety, RAND Europe, mei 2001.

Multisectoraal

Multisectorale, oftewel geïntegreerde onderzoeksraden zijn in opkomst. Tot dusver hebben alleen Zweden en Finland (en sinds 1 februari 2005 uiteraard Nederland) wettelijk geautoriseerde onafhankelijke onderzoeksraden buiten de transportsector. Ze doen onder andere onderzoek na ongevallen in de industrie en na grote branden. Andere onderzoeksraden, zoals de National Transportation Safety Board (NTSB) in Amerika, worden incidenteel gevraagd om onderzoek te verrichten naar ongevallen die buiten hun jurisdictie vallen, zoals bijvoorbeeld het ongeval bij de Three Mile Island kerncentrale of het ongeval met de Challenger.

Er is een wereldwijde trend zichtbaar richting geïntegreerde onderzoeksraden. Dit heeft te maken met de volgende invloeden:

- Er is behoefte aan harmonisatie van beleid. De Europese Unie streeft bijvoorbeeld naar harmonisatie van beleid van de lidstaten om zo interne markten te openen.
- Nationale parlementen oefenen druk uit om te leren van andere landen en sectoren.
- De implementatie van het begrip “integrale veiligheid” met betrekking tot het onderzoeken van systeemtekortkomingen in alle fasen van de levenscyclus van een systeem.

In de discussie omtrent geïntegreerde onderzoeksraden worden zowel voor als tegenargumenten opgevoerd (Kahan 1998, Henrotte 2000, Stoop 2000, Van Vollenhoven 2001, Kahan, Frinking, De Vries 2001).

Argumenten tegen een geïntegreerde onderzoeksraad zijn:

- Een verlies aan diepgaande sectorale kennis en geloofwaardigheid binnen de sector ten gevolge van verwatering van de focus door het combineren van verschillende technieken en sectoren.
- De afwezigheid van lerend potentieel door de dominante substantiële verschillen tussen technieken en sectoren die de overeenkomsten overheersen.
- De dominantie van buitenstaanders met beperkte kennis en inzicht, die zich richten op onderwerpen en oplossingen op een generiek en gemiddeld niveau.
- Een houding van segregatie en compartimentering binnen sectoren remt de bereidheid om samen te werken.
- Het verlies van vereiste vaardigheden en expertise gedurende het feitenonderzoek en de analyse in enkelvoudige grootschalige onderzoeken.

Argumenten voor een geïntegreerde onderzoeksraad zijn:

- Shared Services in administratie, faciliteiten en senior management. Training kan een kritische massa genereren en bescherming bieden tegen bezuinigingen en er zijn economische schaalvoordelen.
- Er is een kritische massa vereist om kwalitatief hoogwaardige prestaties te leveren. Vaardigheden zijn overdraagbaar bij het onderzoeken van grote ongevallen, het controleren van rapporten of het ondersteunen van non-modale deskundigen als materiaaldeskundigen en menskundigen.
- Gecombineerde deskundigheid bevordert transparantie van organisatorische en manageriele onderwerpen voor de onderzoekers gedurende een complex onderzoek, opleidingsbehoefte, omgang met het publiek en de pers, kwaliteit van rapporteren, de formulering van aanbevelingen, flexibiliteit met betrekking tot het verdelen van middelen en andere algemene onderwerpen op directieniveau.
- Synergetische samenwerking kan voortkomen uit methodologische en procedurele overeenkomsten die leiden tot harmonisatie van onderzoeksmethoden.
- Een vergelijkbare benadering door alle sectoren heen levert een gelijkwaardige kwaliteit van onderzoek, beleidsharmonisatie en een eenduidige veiligheidsfilosofie op, die leiden tot een verhoogd publiek vertrouwen in de onderzoeken.

Voorstanders van de geïntegreerde onderzoeksraden geloven dat de tijd zal uitwijzen dat zij gelijk hebben. Geen enkele van de huidige geïntegreerde onderzoeksraden wil terug naar de single-modale deelraden (Van Vollenhoven 2001).

Multinationaliteit

De enige bestaande multinationale, single-modale onafhankelijke ongevallen onderzoekscommissie is de Air Transport Accident Investigation Commission (ATAIC). Deze commissie is een subcommissie van de Interstate Aviation Committee van de Commonwealth of Independent States van de twaalf leden van de voormalige Sovjet Unie en is verantwoordelijk voor het in stand houden van het bereikte veiligheidsniveau in de commerciële luchtvaart na het uiteenvallen van de burgerluchtvaartsector in de Sovjet Unie.

Vooraf voor de luchtvaartsector is er veel steun voor multinationale single-modale deelraden. De belangrijkste reden is het huidige veiligheidsniveau in de sector, de specifieke aard van de modaliteit en het internationale karakter van de sector. Binnen de sector is ook scepsis of de luchtvaart wel waardevolle lessen kan leren van andere sectoren. Nationale onderzoekscommissies worden ondersteund door non-gouvernementele paraplu organisaties zoals de International Civil Aviation Organization (ICAO) met een aparte annex (13) over ongevallen onderzoek. De Europese Commissie is bezig met het oprichten van Europese single-modale veiligheidscommissies voor de luchtvaart, de maritieme sector en de spoorwegen, inclusief nationale onafhankelijke ongevallen onderzoekscommissies. Het is mogelijk dat zulke onderzoekscommissies in de loop der tijd evolueren in een Europese variant van de NTSB van Amerika (Van Vollenhoven 2001).

2.4 Conclusies

De hedendaagse maatschappij verandert in snel tempo. De vooruitgang in welvaart die is geboekt, en nog steeds wordt geboekt, hangt samen met technologische ontwikkelingen waaraan risico's kleven. Deze risico's kunnen ontaarden in incidenten. Incidenten, en zeker de zware ongevallen en rampen, worden niet meer geaccepteerd door het grote publiek. Deze incidenten werden in het verleden veelal onderzocht door ad hoc ingestelde commissies. Tegenwoordig gebeurt dat steeds meer door permanente (deel)raden.

De verschuiving in benaming van een commissie naar een raad op het gebied van veiligheidsonderzoek is meer dan alleen een terminologische verandering; het geeft de verandering aan van een integraal, politiek gestuurd orgaan naar een onafhankelijk, professioneel orgaan gericht op het verbeteren en verhogen van veiligheid in plaats van onderzoek. Een modern veiligheidsonderzoek richt zich niet op de schuldvraag, maar op de vraag hoe in de toekomst kan worden voorkomen dat een soortgelijk incident zich weer voordoet.

Door de toenemende complexiteit van de hedendaagse maatschappij is het netwerk van oorzaak en gevolg in relatie tot samenleving, natuur en technologie vaak niet meer te ontwarren. Mede hierdoor en gebaseerd op operationele ervaring van verschillende nationale raden voor transportveiligheid is een nieuwe school in veiligheidsfilosofie met betrekking tot "veiligheidstekortkomingen en systeemveranderingen" ontwikkeld. De focus van deze school richt zich op kritieke veiligheidskarakteristieken van systemen met betrekking tot hun structuur, cultuur, context en omgeving in relatie tot kritieke veiligheidsprestaties gedurende de gehele levenscyclus van het systeem. Er is een verschuiving in perceptie van een enkele oorzaak als enige verklarende factor van een ongeval naar het concept van meervoudige oorzaken. Tegenwoordig worden ongevallen beschouwd als een opeenvolging van gebeurtenissen, die leiden tot schade of verwondingen, veroorzaakt door een verscheidenheid aan factoren met een technische, menselijke, managementachtige, organisatorische of zelfs institutionele achtergrond. Deze verschuiving van enkelvoudige oorzaken naar meervoudige oorzaken is het gevolg van een systeembenadering, waarbij verschillende niveaus, actoren en factoren zijn betrokken, die gezamenlijk een scenario beschrijven dat een verklaring vormt voor opeenvolgende gebeurtenissen, die leiden tot het falen van een systeem. De toewijzing van schuld en verantwoordelijkheid aan een enkele actor is vervangen

door een neutrale en objectieve analyse van de prestaties van een systeem, inclusief alle actoren en betrokkenen.

Onderzoeksraden kunnen op twee manieren de veiligheid in de maatschappij verhogen. Ten eerste is er de prospectieve benadering, waarbij op een proactieve wijze veiligheidstekortkomingen in een vroegtijdig stadium worden gesignaleerd, met als doel het voorkomen van ongevallen. Ten tweede is er de retrospectieve benadering, waarbij naar aanleiding van een ongeval een onderzoek wordt ingesteld met als doel het leren en het voorkomen van soortgelijke ongevallen in de toekomst.

Ongevallen onderzoekscommissies of veiligheidsraden hebben te maken met grote dilemma's en conflicten. Deze worden deels veroorzaakt door externe oorzaken, zoals de relatie met de omgeving, de structurele setting, de wettelijke, administratieve en financiële positie, de politieke invloed, de graad van transparantie en de rol van de slachtoffers. Deels worden ze veroorzaakt door interne factoren, zoals het veiligheidsmanagement, het organisatiemodel, de mate van onafhankelijkheid, de beschikbare middelen, de competentie van de medewerkers, de wetenschappelijke school, de gebruikte methodologie, het innoverend vermogen, het contact met slachtoffers en familie, enzovoorts.

Om deze dilemma's en conflicten, die zowel bestuurlijk als technisch van aard zijn, het hoofd te kunnen bieden is er een aantal kritieke succesfactoren waaraan een onderzoeksraad moet voldoen.

Deze kritieke succesfactoren zijn:

- Onafhankelijkheid.
- Scheiding van schuldvraag en onderzoek ter lering.
- Hoge competenties van medewerkers en integriteit.
- Transparantie en communicatie.
- Geloofwaardigheid en vertrouwen.
- Middelen.
- Aanbevelingen zijn gebaseerd op bewijs.
- Vermogen om aanbevelingen te doen richting elke relevante partij.
- Implementatie van aanbevelingen en invloed.

Hierbij dienen wel enkele opmerkingen geplaatst te worden. Deze kritieke succesfactoren zijn een oplossing voor de dilemma's en conflicten waar onderzoeksraden mee te maken hebben. Echter, een dilemma of conflict kent per definitie meerdere kanten en invalshoeken, waardoor er vaak geen eenduidige en pasklare oplossing voor is. Enkele kritieke succesfactoren zijn ook in tegenspraak met elkaar. Bovenstaande kritieke succesfactoren zijn daardoor aan discussie onderhevig.

Onafhankelijkheid is bijvoorbeeld een belangrijke kritieke succesfactor. Een onderzoeksraad dient onafhankelijk van elke partij een onderzoek uit te kunnen voeren. Echter, onafhankelijkheid is een relatief begrip. Absolute onafhankelijkheid van het politieke systeem bestaat niet - een onderzoeksraad is per definitie financieel afhankelijk - en volledige onafhankelijkheid van sectoren en de operationele praktijk brengt de geloofwaardigheid van een onderzoeksraad in gevaar en daarmee de toegang tot informatiebronnen.

De scheiding van de schuldvraag en onderzoek ter lering en voorkoming is belangrijk. Immers, een betrokkene bij een ongeval geeft geen openheid van zake als hij weet dat zijn verslag later wellicht tegen hem gebruikt kan worden. Wettelijk dient dus geregeld te worden dat rapporten niet door het Openbaar Ministerie gebruikt mogen worden als bewijsmateriaal. Niettegenstaande kan een onderzoeksrapport voor een openbaar aanklager een inspiratiebron zijn om een strafrechtelijk onderzoek te starten.

Het is evident dat medewerkers van onderzoeksraden competent en integer moeten zijn. Hier dringt zich wel de vraag op welke competenties de medewerkers moeten hebben en hoe ze die verwerven. Naast onderzoeksvaardigheden dienen ze, of in ieder geval enkele leden van een onderzoeksraad, ook technische inhoudelijke kennis te bezitten. Het meest voor de hand liggend is dat deze technische

kennis in de sector worden opgedaan. Dit zet echter wel de onafhankelijke positie van een onderzoeksraad onder druk als gebruik wordt gemaakt van onderzoekers die nauwe relaties met de sector hebben.

Transparantie en communicatie zijn belangrijk om elke zweem van geheimzinnigheid, het achterhouden van feiten en conclusies of het verdonkeremanen van essentiële informatie, weg te nemen, teneinde het vertrouwen van het publiek, de sector en de politiek te winnen. Ook hier is echter een keerzijde aan de medaille. Goed onderzoek vereist namelijk dat alle opties en mogelijkheden uitputtend worden onderzocht, hetgeen ruimte biedt voor allerlei speculatieve hypothesen gevolgd door voorbarige of onjuiste conclusies. Tegelijkertijd kan de open verspreiding van informatie interfereren met de bescherming van persoonlijke integriteit of privacy en leiden tot een publieke veroordeling tijdens een lopend justitieel onderzoek.

Om een onderzoek te doen slagen, dient er vanuit het publiek, de sector en de politiek vertrouwen te zijn in een onderzoeksraad. Dit vertrouwen is gebaseerd op de deskundigheid, competenties en geloofwaardigheid van de onderzoekers. De dilemma's omtrent deskundigheid en competenties zijn bekend.

Onderzoeksraden zijn afhankelijk van de middelen en bronnen die ze tot hun beschikking hebben. Deze middelen en bronnen worden door derden (vaak een ministerie) verstrekt. Dit creëert per definitie een afhankelijkheidsrelatie.

Het resultaat van een onderzoek dat door een onderzoeksraad wordt verricht hangt sterk af van de mate waarin de aanbevelingen worden overgenomen en geïmplementeerd door betrokken en verantwoordelijke partijen, opdat de veiligheid structureel verbetert. Er zijn echter nog meer partijen, zoals de slachtoffers en de media. Het probleem voor een onderzoeksraad is het vinden van een juiste balans tussen het diepgaande onderzoek naar de basale oorzaken van een bepaald ongeval en de eisen van de media en de slachtoffers naar de concrete verklaringen met betrekking tot het hoe en waarom van het ongeval. De uitdaging voor een onderzoeksraad ligt in het overtuigend communiceren van de relatie tussen onmiddellijke oorzaken en basale systeemtekortkomingen en het promoten van de preventieve waarde van zowel specifieke als generieke acties.

Resumerend kan gesteld worden dat ook kritieke succesfactoren aan discussie onderhevig zijn. Het is evident dat voor het welslagen van een onderzoeksraad aan bepaalde kritieke succesfactoren voldaan moet worden, maar de precieze invulling hiervan hangt af van sociaal economische ontwikkelingen, de publieke opinie en de politieke context op nationaal niveau die afhankelijk is van de politiek relaties tussen het parlement en de ministeries. Er is niet één beste strategie met een bepaalde set kritieke succesfactoren. Onderzoeksraden kunnen bestaan in verschillende (organisatie)vormen onder het motto: harmonie in verscheidenheid. Met als basis gangbare concepten gebaseerd op kritieke succesfactoren, zijn specifieke aanpassingen met betrekking tot de context en omgeving essentieel om te kunnen werken in een specifieke omgeving.

3 Geschiedenis ongevallen onderzoek Nederland

Rampen en ongevallen komen op alle terreinen van overheid en bedrijfsleven in Nederland voor. Het onderzoeken van rampen en ongevallen werd per deelgebied verschillend opgepakt. Deze verkokering was duidelijk terug te vinden in de hoeveelheid verschillende deelraden. Voor 1999 bestonden de Spoorwegongevallenraad, de Raad voor verkeersveiligheid, de Raad voor de Scheepvaart, de Commissie Binnenvaartrampenwet en de Raad voor de Luchtvaart naast elkaar. Deze raden zijn opgeheven en opgegaan in de 1999 opgerichte Raad voor Transportveiligheid. Dit was echter niet het einde van de verkokering en de onderzoeksdeelraden. Zo verrichtte de Raad voor de Transportveiligheid bijvoorbeeld het onderzoek naar transportongevallen, maar stelde Defensie nog steeds een eigen onderzoek in als een voorval zich voordeed bij één van de krijgsmachtonderdelen. Voor de overige ernstige ongevallen en rampen was het onafhankelijk onderzoek niet wettelijk geregeld en werd een ad hoc-commissie ingesteld, zoals voor de vuurwerkram্প in Enschede en de cafébrand in Volendam. Per 1 februari 2005 is de Onderzoeksraad voor Veiligheid opgericht. Deze nieuwe onafhankelijke raad onderzoekt voorvallen op alle terreinen integraal en doet aanbevelingen aan overheid en bedrijfsleven. Op die manier worden alle aspecten van een voorval op samenhangende wijze onderzocht en wordt dubbel werk voorkomen.

De Onderzoeksraad komt in de plaats van de Raad voor de Transportveiligheid, de Raad voor de Scheepvaart, de beoogde Defensieraad, de beoogde Commissie voor Rampen en Calamiteiten en de ad hoc-commissies, zoals Alders en Oosting.

In dit hoofdstuk wordt ten eerste de geschiedenis van het ongevallenonderzoek in Nederland beschreven. Daarna worden respectievelijk de Raad voor Transportveiligheid, de Rijksinspecties, de Commissie Oosting en de Commissie Alders behandeld.

3.1 Geschiedenis ongevallenonderzoek in Nederland

De Raad voor Verkeersveiligheid is in 1977 opgericht als een raadgevend orgaan voor het ministerie van Verkeer en Waterstaat. Dit orgaan was bevoegd om op eigen initiatief op nationaal niveau onafhankelijke ex-ante evaluaties uit te voeren naar onderwerpen die betrekking hadden op transportveiligheid. Gedurende het twintigjarige bestaan heeft de Raad voor Verkeersveiligheid 70 rapporten gepubliceerd. Tot op zekere hoogte kan dit orgaan gezien worden als een veiligheidsraad "avant-la-lettre". Bij de opheffing van de Raad voor Verkeersveiligheid in 1999 is de ex-ante evaluatietoekening door geen enkel ander orgaan overgenomen.

In het verlengde van deze prospectieve benadering, heeft de Raad voor Verkeersveiligheid ook het concept van onafhankelijk verkeersongevallenonderzoek geïntroduceerd. Dit concept van de retrospectieve benadering was gekopieerd van het al bestaande luchtvaart, scheepvaart en spoorwegenonderzoek in Nederland. Bij de ontwikkeling van dit ex-post veiligheidsanalyse instrument door de Raad voor Verkeersveiligheid is voorgesteld om een onafhankelijke raad voor verkeersongevallenonderzoek op te richten. Dit heeft geresulteerd in de oprichting van de Raad voor Transportveiligheid (RvTV) in 1999. Daarmee werd de in het begin van de jaren negentig ingezette lijn waarbij het totale onderzoek van luchtvaartongevallen onder de uitsluitende verantwoordelijkheid van de Raad voor de Luchtvaart werd gebracht, doorgetrokken naar de andere transportsectoren. Per februari 2005 is de Raad voor Transportveiligheid opgevolgd door de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

Mr. Pieter van Vollenhoven heeft als voorzitter van de Raad voor de Verkeersveiligheid en later de Raad voor Transportveiligheid 22 jaar strijd gevoerd voor een geïntegreerde onafhankelijk onderzoeksraad. De motivatie voor deze strijd was gebaseerd op het belang van dergelijke onderzoeken voor de slachtoffers, alsmede voor de veiligheid in het algemeen²⁹.

Bij de installatie als voorzitter van de Raad voor de Verkeersveiligheid werd hij de waakhond voor de verkeersveiligheid genoemd. Deze eretitel was echter van korte duur. Hij werd al snel gepromoveerd

²⁹ Van Vollenhoven, Notitie "Independent Accident Investigation: Every Citizen's Right, Society's Duty", Den Haag, oktober 2002.

tot de luis in de pels van vele ministers. Dit had te maken met de vele dilemma's en conflicten die spelen bij onafhankelijk onderzoek. Zo wilde minister Remkes van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties het wetsvoorstel van de Onderzoeksraad voor Veiligheid intrekken naar aanleiding van een debat dat de Raad niet onafhankelijk genoeg zou zijn.

Minister Peijs van Verkeer en Waterstaat vond juist weer dat de Raad voor Transportveiligheid te onafhankelijk was, aangezien deze weigerde een treinbotsing in Amsterdam te onderzoeken.

De minister van Defensie, dhr. Kamp en zijn voorgangers vonden het niet goed om het woord "onafhankelijk" te hanteren bij de onderzoeken van de voorgestelde Defensieongevallenraad. Alleen het woord "onderzoek" was voldoende en uit het ingediende wetsvoorstel bleek duidelijk dat het defensiebelang prevaleerde boven de woorden "onafhankelijkheid" en "openbaarheid".

In de discussies die Van Vollenhoven met de verschillende ministers had, werden vaak de termen "ministeriele verantwoordelijkheid" en "de slager - in dit geval de overheid - die zijn eigen vlees keurt" gebruikt. De ministers vonden dat onafhankelijk onderzoek de ministeriele verantwoordelijkheid teveel zou ondermijnen, terwijl Van Vollenhoven vond dat ongevallen juist onafhankelijk onderzocht dienen te worden.

Van Vollenhoven is in zijn strijd voor het onafhankelijk onderzoek altijd gesteund door het Parlement. Hij zei in zijn toespraak bij de installatie van de Onderzoeksraad voor Veiligheid: "Mijn gehele voortbestaan in het vak veiligheid en alle wijzigingen in de vele wetsvoorstellen is geplaveid met vele moties van de Tweede Kamer"³⁰. Zo steunde de motie Van Vlijmen (november 1993) Van Vollenhoven in zijn filosofie om te komen tot de instelling van een Raad voor de Transportveiligheid.

3.2 Raad voor de Transportveiligheid³¹

De televisiebeelden staan gebrandmerkt op het netvlies: een neergestort vliegtuig, de olieramp na een aanvaring, doden en gewonden bij een verongelukte touringcar. In alle gevallen wordt een onderzoek gestart, maar niet altijd komt de oorzaak boven water. Vaak wordt alleen een schuldige opgespoord. Toch is juist de oorzaak van belang om herhaling te kunnen voorkomen. Het gaat bij ongevallen ook zelden om slechts één oorzaak, vrijwel altijd is er een samenloop van een aantal oorzaken en omstandigheden. Daarbij kan een keten van factoren worden aangetroffen die in meer of mindere mate een bijdrage hebben geleverd aan het (kunnen) ontstaan van een ongeval of aan de omvang van de gevolgen daarvan. En dat vergt niet alleen een instantie die de omstandigheden tot op de bodem uitpluist, maar ook een team van deskundige onderzoekers dat de handen uit de mouwen steekt. Ook als een incident ternauwernood goed afloopt.

3.2.1 Instelling en samenstelling Raad

Op 1 juli 1999 is een bij wet ingestelde Raad voor de Transportveiligheid opgericht. De Raad is per 1 februari 2005 opgeheven en opgevolgd door de Onderzoeksraad voor Veiligheid. De Raad voor Transportveiligheid was belast met het onafhankelijk onderzoek naar de oorzaken van ongevallen of incidenten in alle transportsectoren (luchtvaart, scheepvaart, railverkeer, wegverkeer en buisleidingtransport). Het doel van de Raad voor Transportveiligheid was onder meer het harmoniseren en bundelen van het ongevallenonderzoek in de transportsector teneinde de veiligheid binnen de sector te vergroten. Nederland was het zesde land ter wereld dat besloten had tot de oprichting van een dergelijk multimodaal college.

De Raad voor de Transportveiligheid was ontstaan uit een bundeling van verschillende organisaties die vroeger per transportsector onderzoek deden. Ook waren bepaalde onderzoekstaken van overheidsinspecties overgegaan naar de nieuwe Raad. Door deze bundeling van krachten in een afzonderlijke Raad werd niet alleen de onafhankelijkheid van het onderzoek beter gewaarborgd, maar

³⁰ Van Vollenhoven, Toespraak ter Gelegenheid van de Installatie van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, 's-Gravenhage, 7 februari, 2005.

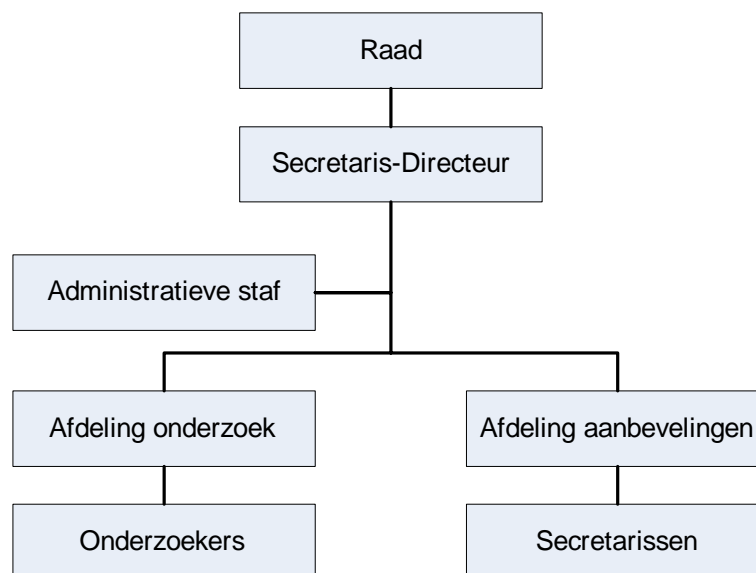
³¹ Bron: www.RvTV.nl

tevens profiteerden de onderzoekers van elkaars kennis en expertise en konden zij slagvaardiger functioneren.

De bundeling was ook van belang om tegenwicht te kunnen bieden qua kennis aan de schaalvergroting in het wereldwijde transport. Wanneer de oorzaak van een ongeval ter discussie staat, vraagt dat om vakkundige onderzoekers die ervoor zorgen dat ook de (internationale) experts bij deze bedrijven niet twifelen aan de kwaliteit van een onderzoek die een onderzoeksraad levert.

De Raad voor de Transportveiligheid had vier Kamers voor respectievelijk de luchtvaart, scheepvaart, wegtransport en het railverkeer. Het transport door buisleidingen was toegevoegd aan de Kamer voor railverkeer.

In totaal waren ongeveer tachtig mensen direct aan de Raad verbonden, waarvan ongeveer dertig als vaste staf. Iets meer dan de helft daarvan bestond uit onderzoekers. Zij stonden dag en nacht paraat om direct te kunnen reageren op ernstige ongevallen en incidenten.



Figuur 6: Organigram Raad voor Transportveiligheid.

3.2.2 Taken van de Raad

De onderzoekers van de Raad voor de Transportveiligheid kwamen niet bij elk ongeval of incident in actie. Dat was ook onmogelijk, want alleen al in het wegverkeer gebeurden per jaar ruim anderhalf miljoen ongevallen waarbij ongeveer 250.000 mensen gewond raakten. Hier onderzocht de Raad alleen die ongevallen waaruit een trend bleek of die vanwege de ernst van het ongeval zinnig waren om te bestuderen. In andere gevallen was de Raad verplicht om de ongevallen of incidenten te onderzoeken. Het ging dan om de luchtvaart en de scheepvaart. Op het spoor, de weg en bij incidenten of ongevallen bij het transport door buisleidingen, bekeek de Raad per voorval of een onderzoek gewenst was.

Zeven dagen per week en 24 uur per dag draaiden leden van de staf piketdienst om snel en adequaat te kunnen reageren op de binnengekomen meldingen. Als er sprake was van een grote maatschappelijke verontrusting of de veiligheid was in het geding, werd er door de Raad zeker een onderzoek gestart. Daarnaast kon de Raad ook incidenten (bijna-ongevallen) onderzoeken. Door de oorzaken van incidenten te achterhalen hoopte de Raad echte ongevallen later te kunnen voorkomen.

3.2.3 Bevoegdheden

Onderzoekers van de Raad voor de Transportveiligheid hadden vergaande bevoegdheden. In het kort kwam dat erop neer dat de wet de onderzoekers zoveel mogelijk in staat stelde om de voor hen relevante informatie te verkrijgen. Zij mochten gebouwen betreden om informatie te verzamelen. Dat kon gaan om radarbeelden, bandopnamen of getuigenverklaringen. Bovendien konden de onderzoekers eisen dat de wrakstukken na een ongeval niet direct werden verwijderd. Wie dat vervolgens zonder toestemming wel deed, was strafbaar. De onderzoekers waren altijd herkenbaar aan hun identificatiebewijs van de Raad voor de Transportveiligheid.

De onderzoekers van de Raad konden vorderen dat de situatie ter plaatse van het ongeval of incident tijdelijk ongewijzigd bleef (behalve voor het wegverkeer) en dat de wrakstukken zolang dat nodig was bewaard bleven. Dit gebeurde uiteraard in nauw overleg met de hulpverleners omdat het blussen van een brand of het redden van slachtoffers de hoogste prioriteit heeft. Wel mochten de onderzoekers de ongevalsplek meteen betreden en waar dat nodig was, binnenskamers informatie opvragen. Bijvoorbeeld registraties van vluchtgegevens, radarbeelden, opnames van gesprekken of gegevens van tachografen. Zij konden kopieën maken en wanneer dat niet meteen mogelijk was de spullen korte tijd meenemen om dat elders te doen. Bovendien moest iedereen de onderzoekers bij het verzamelen van informatie zoveel mogelijk ter wille zijn.

Deze wettelijke bevoegdheden golden niet alleen voor de onderzoekers van de Raad, maar ook voor eventuele externe deskundigen die door de Raad aan een onderzoeksteam waren toegevoegd. De bevoegdheden waren wettelijk nauwkeurig geregeld, maar kwamen er kort gezegd op neer dat de onderzoekers gerechtigd waren alle informatie te verzamelen en eventueel op te eisen, die nodig was om de oorzaak van een ongeval of incident te achterhalen.

De onderzoekers van de Raad waren nooit op zoek naar de dader of schuldige. Dat was nadrukkelijk een taak van politie en justitie. Altijd stonden de (achterliggende) oorzaken van een ongeval of incident centraal. De Raad had namelijk, zoals dat bij wet was vastgelegd, met het uitsluitende doel toekomstige ongevallen of incidenten te voorkomen, tot taak te onderzoeken en vast te stellen wat de oorzaken of vermoedelijke oorzaken van individuele of categorieën ongevallen en incidenten waren.

Natuurlijk stonden ook bij de onderzoekers het welzijn van mensen en dieren op de eerste plaats. Bij ongevallen ging de hulpverlening dus voor het onderzoek. Dat gold ook voor het beperken van de schade aan materiaal en milieu. Daarom werkten de onderzoekers nauw samen met hulpverleners, politie en justitie. Waar mogelijk ondersteunden de onderzoekers van politie en justitie het werk van de Raad voor de Transportveiligheid. Andersom waren de onderzoekers van de Raad altijd terughoudend met het verstrekken van informatie aan politie en justitie als die informatie kon worden gebruikt om de verdachte of aansprakelijke op te sporen.

Wanneer de onderzoekers voldoende informatie hadden verzameld, werden de gegevens geanalyseerd. Eventueel kon de betrokken Kamer besluiten om een zitting te houden en getuigen te horen. De zittingen waren openbaar en de getuigen waren wettelijk verplicht op de zitting te verschijnen.

Wanneer alle informatie was verwerkt bracht de Kamer zijn onderzoeksrapport uit aan de overkoepelende Raad voor de Transportveiligheid.

De Raad stelde het eindrapport vast en bezag in overleg met de Kamer of het rapport aanleiding gaf tot het signaleren van structurele veiligheidstekorten en het formuleren van veiligheidsaanbevelingen. De Minister van Verkeer en Waterstaat kreeg te allen tijde een exemplaar van het rapport, evenals de betrokkenen.

De veiligheidsaanbevelingen werden door de Raad rechtstreeks gezonden aan diegenen, die het betrof. Zij waren verplicht binnen een jaar te berichten hoe zij dachten met de aanbevelingen om te gaan, zodat de veiligheid van het transport werd vergroot.

3.2.4 Onderzoekstechnieken

Een ongeval van vandaag was het risico van gisteren. Ongevalonderzoek van de Raad voor Transportveiligheid was gericht om het ongeval en dus het risico van gisteren in de toekomst te voorkomen. Ongevallenonderzoek kon uitsluitend doeltreffend verricht worden indien de onderzoeker beschikte over adequate onderzoekstechnieken. Dit waren instrumenten die de onderzoeker als "gereedschap" gebruikte om zijn onderzoek zo goed mogelijk te verrichten. Deze technieken hielpen de onderzoeker bij het meten van onveiligheid, het ordenen van al de beschikbare informatie en als laatste vormde het een hulpmiddel bij het verrichten van de analyse van het ongeval. Er waren destijds diverse onderzoekstechnieken. Afhankelijk van het ongeval kon de onderzoeker een of meer onderzoekstechnieken gebruiken. Het toepassen van een onderzoekstechniek was echter nooit het primaire doel van de onderzoeker. Het was en blijft een hulpmiddel om een analyse te verrichten van een ongeval.

In het gehele proces van een onderzoek konden grofweg vijf stadia worden onderscheiden.

Stadia onderzoeksproces:

1. *Start onderzoek*
Nadat door de Raad het besluit was genomen om een onderzoek in te stellen, begon de verzameling van gegevens, het horen van betrokkenen en getuigen, het technisch onderzoek, de analyses, etc. Dit onderdeel van het proces werd afgesloten met het opstellen van een conceptrapport over het onderzoek door de desbetreffende Kamer.
2. *Inzageprocedure*
Diegenen die als betrokkene waren aangemerkt (zie artikel 1 lid 1 onder t van de Wet RvTV) kregen de gelegenheid commentaar te geven op de feiten en gegevens zoals opgenomen in het conceptrapport.
3. *Bevindingen*
Nadat commentaren, zonodig, waren verwerkt ging de Raad na, in overleg met de Kamer, of er sprake was van structurele veiligheidsstekorten.
4. *Aanbevelingen*
Op basis van alle verkregen informatie werd bepaald of er acceptabele en uitvoerbare aanbevelingen konden worden uitgebracht.
5. *Publicatie*
Na de vaststelling van het definitieve eindrapport werd dit rapport toegezonden aan diverse instanties, aan de betrokkenen, aan diegenen aan wie aanbevelingen waren gericht en verder beschikbaar gesteld voor belangstellenden.

3.2.5 Samenwerkende organisaties

De onderzoekers van de Raad hadden er geen belang bij hun collega's van justitie of politie voor de voeten te lopen. Informatie uitwisseling was belangrijk en daarom wettelijk geregeld. Ten eerste om de onderzoekers van de Raad in staat te stellen hun werk te doen en ten tweede om de onafhankelijkheid van de Raad te waarborgen.

De Raad voor de Transportveiligheid was uitdrukkelijk geen opsporingsorgaan. Die taak lag bij de politie en justitie. De bevoegdheden van de onderzoekers van de Raad waren erop gericht om de oorzaak van een ongeval of incident te achterhalen. Wanneer de politie en het openbaar ministerie een strafrechtelijk onderzoek instelden naar een ongeval dat de Raad ook onderzocht, hadden beide organisaties hun eigen verantwoordelijkheid. Wel dienden politie en justitie ervoor te zorgen dat zij het onderzoek van de Raad zo min mogelijk belemmerden en waar mogelijk met de Raad samenwerkten.

Die samenwerking was bij wet geregeld en door het College van Procureurs-Generaal verder uitgewerkt. In de praktijk informeerden politie en justitie de Raad over de voortgang van hun onderzoek. En als het kon, lieten de politiemensen bij hun technisch onderzoek ook op de invalshoeken van de Raad. Bovendien zorgden politie en justitie ervoor dat in beslag genomen materiaal zo snel mogelijk weer werd vrijgegeven als de Raad belangstelling had voor die voorwerpen. Ook konden de onderzoekers van de Raad tijdens het strafrechtelijk onderzoek beschikken over afgelegde verklaringen of resultaten van sporenonderzoek.

Andersom hoefde de Raad slechts in bepaalde gevallen informatie aan politie of justitie te geven. De Raad was niet geïnteresseerd in de schuld en aansprakelijkheid bij een ongeval maar wilde door het onderzoek herhaling in de toekomst voorkomen. Verklaringen van personen, medische of privé-informatie, gegevens van vluchtrecorders of registraties van gesprekken werden daarom niet aan de politie of andere belangstellenden gegeven. Op die manier voorkwam de Raad dat hij op een indirecte manier belang kreeg bij het verzamelen van gegevens die konden leiden tot opsporing van de schuldige of aansprakelijke. In een beperkt aantal gevallen was de Raad wel verplicht om iets door te geven aan het Openbaar Ministerie, namelijk als er sprake was van ernstige misdrijven, zoals doodslag en moord.

Bij het onderzoek naar de (achterliggende) oorzaken kon de Raad samenwerken met diverse instanties en organisaties. Zo worden bijvoorbeeld in veel gevallen aanvullende onderzoeken uitbesteed aan wetenschappelijke organisaties zoals TNO, de SWOV, het NLR, het KNMI, technische onderzoeksbureaus, etc. De verantwoordelijkheid voor de onderzoeken bleef in alle gevallen uitdrukkelijk bij de Raad liggen.

3.2.6 Conclusies

De Raad voor de Transportveiligheid was ontstaan uit een bundeling van verschillende organisaties die vroeger per transportsector onderzoek deden. Ook waren bepaalde onderzoekstaken van overheidsinspecties overgegaan naar de nieuwe Raad. Eén van deze organisaties was de Raad voor Verkeersveiligheid. De Raad voor Verkeersveiligheid was een raadgevend orgaan voor het ministerie van Verkeer en Waterstaat en was bevoegd om op eigen initiatief op nationaal niveau onafhankelijke ex-ante evaluaties uit te voeren naar onderwerpen die betrekking hebben op transportveiligheid. De Raad voor Transportveiligheid heeft deze prospectieve benadering niet overgenomen en heeft alleen retrospectief gefunctioneerd.

Door de bundeling van krachten in een afzonderlijke Raad voor Transportveiligheid werd niet alleen de onafhankelijkheid van het onderzoek beter gewaarborgd, maar tevens profiteerden de onderzoekers van elkaars kennis en expertise en konden zij slagvaardiger functioneren. Ondanks de bundeling beperkte de Raad zich tot transportongevallen. Hierdoor werden veel andere ongevallen, zoals de vuurwerkram্প in Enschede en de cafébrand in Volendam, niet door een structurele onderzoeksraad onderzocht, maar door ad hoc-commissies. Dit gaat ten koste van de volgende voordelen van een volledig geïntegreerde onderzoeksraad (ESReDA 2005):

- Shared Services in administratie, faciliteiten en senior management. Training kan een kritische massa genereren en bescherming bieden tegen bezuinigingen en er zijn economische schaalvoordelen.
- Er is een kritische massa vereist om kwalitatief hoogwaardige prestaties te leveren. Vaardigheden zijn overdraagbaar bij het onderzoeken van grote ongevallen, het controleren van rapporten of het ondersteunen van non-modale deskundigen als materiaaldeskundigen en menskundigen.
- Gecombineerde deskundigheid bevordert transparantie van organisatorische en manageriele onderwerpen voor de onderzoekers gedurende een complex onderzoek, opleidingsbehoefte, omgang met het publiek en de pers, kwaliteit van rapporteren, de formulering van aanbevelingen, flexibiliteit met betrekking tot het verdelen van middelen en andere algemene onderwerpen op directieniveau.
- Synergetische samenwerking kan voortkomen uit methodologische en procedurele overeenkomsten die leiden tot harmonisatie van onderzoeksmethoden.
- Een vergelijkbare benadering door alle sectoren heen levert een gelijkwaardige kwaliteit van onderzoek, beleidsharmonisatie en een eenduidige veiligheidsfilosofie op, die leiden tot een verhoogd publiek vertrouwen in de onderzoeken.

3.3 De Rijksinspecties

Nederland kent vele Rijksinspecties. Afhankelijk van de sector waarin een ongeval plaatsvindt, zullen de inspecties van de desbetreffende sector een onderzoek starten.

3.3.1 Taken van de Rijksinspecties

Een aantal Rijksinspecties zal naar aanleiding van bijna ieder serieus ongeval een onderzoek uitvoeren. Gedacht kan worden aan de Inspectie Politie, Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding, Inspectie Gezondheidszorg, Arbeidsinspectie, Milieu-inspectie en de Rijksverkeersinspectie. Alle inspecties maken deel uit van een ministerie. De mate van onafhankelijkheid van het betrokken ministerie verschilt per inspectie. Van geen van de inspecties kan echter worden gezegd dat ze volledig onafhankelijk zijn. Geen enkele inspectie heeft de algemene taak om de oorzaken van een ongeval of ramp te onderzoeken. Afhankelijk van hun taak onderzoeken ze het functioneren van een bepaalde hulpdienst of controleren ze de naleving van wettelijke voorschriften en dit kan gebeuren naar aanleiding van een ramp, ongeval of incident. De Inspectie Politie kijkt naar de rol van de politie. De Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding naar preventieve maatregelen van overheden voor rampen, de rampenbestrijding en in bijzondere gevallen naar ongevallen en rampen. De Inspectie Gezondheidszorg beoogt de kwaliteit van de gezondheidszorg en de toegankelijkheid van de zorg te bewaken en kan onderzoek doen naar aanleiding van ernstige problemen en calamiteiten in de gezondheidszorg. De Arbeidsinspectie controleert de naleving van wet- en regelgeving op het gebied van arbeidsomstandigheden, arbeidsmarkt, arbeidsvoorwaarden en arbeidsverhoudingen. De Inspectie Milieuhygiëne houdt zich bezig met de hygiëne van het biologische, chemische en fysische milieu van de mens. De Rijksverkeersinspectie is een bijzondere opsporingsdienst en controleert de naleving van wet- en regelgeving op het gebied van vervoer over de weg (en spoor).

3.3.2 Bevoegdheden Rijksinspecties

Voor het onderzoek van de inspecties zijn de volgende wetten van belang: de Wet openbaarheid van bestuur, de Wet persoonsregistraties en de Algemene wet bestuursrecht. In beginsel zijn de resultaten van een inspectieonderzoek openbaar. In limitatief opgesomde gevallen kan er een uitzondering worden gemaakt. In bepaalde gevallen vallen afgenomen verklaringen onder de Wet persoonsregistraties en mogen de verklaringen alleen met toestemming van de geregistreerde aan derden worden verstrekt.

In beginsel ontnemen alle inspecties hun bevoegdheden aan de Algemene wet bestuursrecht. Dit heeft onder meer tot gevolg dat een ieder verplicht is aan een inspectie alle medewerking te verschaffen. Dit volgt tevens uit sommige bijzondere wetten die op de inspecties van toepassing zijn. Uitgezonderd zijn degene die op grond van hun ambt, beroep of wettelijke voorschrift verplicht zijn tot geheimhouding. Inspecties die een bestuursrechtelijke boete kunnen opleggen of een tuchtrechtelijke c.q. strafrechtelijke taak hebben, moeten aan een mogelijke verdachte de cautie geven. Getuigen kunnen zich op grond van artikel 2:1 Awb en soms op grond van artikel 28 Wetboek van Strafvordering laten bijstaan of verdedigen. Personen die worden verdacht van het plegen van een strafbaar feit en die door een inspectie met een bijzondere opsporingstaak worden gehoord, hebben op grond van artikel 29 Wetboek van Strafvordering een zwijgrecht.³²

3.3.3 Conclusies

De Rijksinspecties maken deel uit van een ministerie en zijn daardoor per definitie niet onafhankelijk. Geen enkele inspectie heeft de algemene taak om de oorzaken van een ongeval of ramp te onderzoeken met als doel er lering uit te trekken en te voorkomen dat een soortgelijk ongeval zich in de toekomst weer kan voordoen. Afhankelijk van hun taak richt hun onderzoek zich slechts op een

³² Hallers, M., Mauritz A.J., et al, Beginselen van behoorlijk rampenonderzoek, E.M. Meijers Instituut, Leiden, 2002.

beperkt deel van een ongeval of ramp en dan met name op het functioneren van de hulpdiensten of het controleren van de naleving van de wettelijke voorschriften.

3.4 Commissie Oosting

Op zaterdag 13 mei 2000 vond bij het vuurwerkbedrijf S.E. Fireworks aan de Tollensstraat in Enschede een zeer zware vuurwerkexplosie plaats. Naast vermoedelijk 18 dodelijke slachtoffers onder de bevolking, kwamen er ook vier brandweermensen om het leven.

3.4.1 Instelling en samenstelling Commissie Oosting³³

Direct na de vuurwerkkramp hadden de gemeente Enschede, de provincie Overijssel en het Rijk besloten dat een diepgaand, onafhankelijk onderzoek naar de ramp noodzakelijk was om de vele indringende vragen die door de ramp waren opgeroepen te beantwoorden. Daarom hadden zij als gezamenlijke opdrachtgevers besloten tot instelling van de Commissie Onderzoek Vuurwerkkramp. De Commissie Onderzoek Vuurwerkkramp (verder: de Commissie) kreeg “allereerst tot taak de oorzaak, de toedracht en de bestrijding van de vuurwerkontploffing en de directe gevolgen die deze ramp heeft gehad te onderzoeken, alsmede de organisatie en eerste uitvoering van de zorg voor de door de ramp getroffen”. Bij het onderzoek waren de volgende aspecten betrokken: “de milieuveiligheid, de veiligheid voor de omgeving en de ruimtelijke ordening; de volksgezondheid, waaronder de nazorg; de openbare orde en veiligheid en de rampenbestrijding”.

De Commissie werd als volgt samengesteld: mr. dr. M. Oosting (voorzitter), mevrouw drs. M.B.C. Beckers-de Bruijn, ir. M.E.E. Enthoven, prof. mr. J. de Ruiter, prof.dr. T.J.F. Savelkoul en mevrouw drs. Y.I. Tümer (leden). De opdrachtgevers hebben ernaar gestreefd de Commissie zo breed mogelijk samen te stellen, opdat alle aandachtsgebieden in het onderzoek deskundige aandacht zouden krijgen.

3.4.2 Taken van de Commissie Oosting

De opdrachtgevers hadden vastgelegd dat het onderzoek onafhankelijk van de overheid zou worden uitgevoerd, dat alle door de Commissie benodigde informatie waarover de overheid in het kader van het onderzoek naar de vuurwerkkramp zou komen te beschikken aan de Commissie zou worden gegeven en dat er voor de Commissie geen restricties wat betreft werkwijze of budget zouden gelden.

De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft de Tweede Kamer op 29 mei 2000³⁴ het Besluit tot instelling Commissie Onderzoek Vuurwerkkramp toegezonden.

De opdracht aan de Commissie was zeer breed; de opdrachtgevers hadden de Commissie volledig vrij gelaten in de uitwerking van de opdracht en de aanpak van het onderzoek. Dit gaf haar de volle vrijheid om het onderzoek naar haar eigen inzicht in te richten. Drie trefwoorden kenmerkten de Commissie en haar onderzoek: onafhankelijk, grondig, integraal.

De Commissie heeft op 29 juni 2000 een onderzoekplan gepubliceerd, met daarin onder meer de hoofdlijnen van het onderzoek waartoe zij had besloten. Verder bevatte dit onderzoekplan de volgende vier doelstellingen van de Commissie:

- Waarheidsvinding.
- Vaststellen van verantwoordelijkheden en beoordeling.
- Trekken van lessen.
- Bijdragen aan verwerking, en aan herstel van vertrouwen in de overheid.

³³ Kabinetsstandpunt Vuurwerkkramp, 23 maart 2001.

³⁴ Kamerstukken II, 1999/2000, 27 157, nr. 2

De aanpak van het onderzoek kende een drieslag:

- *Beschrijving*, om een precies beeld te krijgen van de relevante gebeurtenissen en handelingen van betrokken actoren vóór, tijdens en na de ramp.
- *Analyse* van de feitelijke gang van zaken zoals die is gereconstrueerd, onder meer om een zo scherp mogelijk beeld te krijgen van de verantwoordelijkheden in verband met de ramp.
- *Beoordeling* van de onderzochte handelingen, om een oordeel te geven over de wijze waarop de verschillende verantwoordelijkheden zijn gedragen.

De beoordeling van onderzocht handelen of nalaten betekende dat de Commissie een oordeel gaf over de wijze waarop verschillende verantwoordelijkheden zijn gedragen. De Commissie onthield zich in haar rapportage echter van het formuleren van conclusies op het punt van schuld en aansprakelijkheid van betrokkenen, in verband met mogelijke civielrechtelijke of strafrechtelijke verwijtbaarheid ten opzichte van hen, of van hun politiek-bestuurlijke verantwoordelijkheid. Het al dan niet formuleren van dergelijke conclusies was aan anderen, met name de strafrechter of de burgerlijke rechter, en de desbetreffende vertegenwoordigende lichamen.

Op 28 februari 2001 heeft de Commissie haar eindrapport aangeboden aan de opdrachtgevers. De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft het eindrapport op dezelfde dag aangeboden aan de Tweede Kamer³⁵. Hiermee waren de werkzaamheden van de Commissie beëindigd.

De Commissie heeft geen eenduidige oorzaak van het ontstaan van de brand kunnen aanwijzen. Er waren volgens de Commissie nog verschillende opties die enerzijds voort zouden kunnen komen uit menselijk handelen en anderzijds technisch van aard zouden kunnen zijn. Wat betreft de directe oorzaak van het ontstaan van de brand kon het lopende strafrechtelijk onderzoek mogelijk nog resultaten opleveren. De Commissie heeft echter in verband met de grote maatschappelijke druk niet op de resultaten van het strafrechtelijk onderzoek willen wachten.

Na de instelling van de Commissie Onderzoek Vuurwerkcramp had het kabinet besloten dat er een permanente commissie diende te worden ingesteld voor het onderzoek naar rampen en calamiteiten. De minister en de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties hebben hierover de Tweede Kamer op 21 juni 2000 geïnformeerd³⁶. Terzake is overleg gevoerd met de Tweede Kamer. Het kabinet heeft toegezegd om de moties³⁷ van de Tweede Kamer uit te voeren, waarin de regering werd gevraagd een wetsvoorstel voor te bereiden om te komen tot één onafhankelijke onderzoeksraad voor rampen en zware ongevallen. Het kabinet zag hiermee af van haar oorspronkelijke voornemen om naast de nog op te richten Ongevallenraad Defensie en de bestaande Raad voor Transportveiligheid een Raad voor Rampen en Calamiteiten op te richten. De Commissie Onderzoek Vuurwerkcramp zou in feite een voorloper geweest zijn van de op te richten onafhankelijke onderzoeksraad voor rampen en zware ongevallen. De werkwijze van de Commissie - in wisselwerking met de werkwijze van de rijksinspecties - is geëvalueerd, en de ervaringen die hiermee zijn opgedaan zijn verwerkt bij de voorbereiding op de oprichting van de onafhankelijke raad. Hiervoor is het Project Onafhankelijk Rampen en Ongevallenonderzoek ingericht. De staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft de Tweede Kamer hierover bij brief van 19 februari 2001 geïnformeerd³⁸.

³⁵ Kamerstukken II, 2000/2001, 27 157, nr. 18

³⁶ Kamerstukken II, 1999/2000, 26 800 VII, nr. 44

³⁷ Kamerstukken II, 2000/2001, 27 400 VII, nrs. 33 en 34

³⁸ Kamerstukken II, 2000/2001, 27 400 VII, nr. 43

3.4.3 De Commissie Oosting en de inspecties

Gelijktijdig met het onderzoek van de Commissie liepen twee andere onderzoeksprojecten, namelijk het strafrechtelijk onderzoek en onderzoeken van de rijksinspecties.

Direct na de ramp was het openbaar ministerie begonnen met een uitvoerig strafrechtelijk onderzoek. Dat vond plaats door en onder het gezag van het arrondissementsparket te Almelo. De Voorzitter van het College van procureurs-generaal, de hoofdofficier van justitie te Almelo en de voorzitter van de Commissie hadden in een protocol, van 28 juni 2000, afspraken gemaakt over informatie-uitwisseling. Dat protocol vormde de basis voor informatieverstrekking door openbaar ministerie en politie aan de Commissie tijdens het strafrechtelijk onderzoek.

Relevante informatie uit politieregisters die niet werd betrokken bij het strafrechtelijk onderzoek was eveneens voor de Commissie beschikbaar, op basis van een desbetreffende beschikking van de Ministers van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en van Justitie van 16 juni 2000.

Naast het onderzoek van de Commissie en het strafrechtelijk onderzoek hebben acht rijksinspecties - elk op grond van haar specifieke wettelijke taakopdracht - onderzoek verricht naar de vuurwerkramp.

Dit waren:

- De Arbeidsinspectie.
- De Rijksverkeersinspectie.
- De Inspectie Milieuhygiëne.
- De Inspectie Ruimtelijke Ordening.
- De Inspectie Volkshuisvesting.
- De Inspectie voor de politie.
- De Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding.
- De Inspectie voor de Gezondheidszorg.

In het Plan van Aanpak afstemming inspectieonderzoeken, dat door de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties werd aangeboden aan de Tweede Kamer op 9 juni 2000³⁹ was onder andere beschreven op welke wijze de onderzoeken van de acht rijksinspecties naar de vuurwerkramp vorm zouden krijgen en op welke wijze de samenwerking tussen de rijksinspecties zou worden gerealiseerd.

Daarenboven hadden de rijksinspecties een samenwerkingsovereenkomst opgesteld tussen de Hoofdofficier van Justitie in Almelo, het College van Procureurs-Generaal en de korpschef van de regionale politie Twente. De overeenkomst omvatte de voorwaarden waaronder het Openbaar Ministerie, de politie en de rijksinspecties informatie aan elkaar ter beschikking konden stellen, met inachtneming van de terzake bestaande wet- en regelgeving.

De rijksinspecties hadden de Commissie steeds in een zo vroeg mogelijk stadium op de hoogte gesteld van de voortgang van de werkzaamheden en van hun (voorlopige) bevindingen. De minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft op 6 november 2000⁴⁰ de door de rijksinspecties opgestelde gezamenlijke reconstructie van relevante activiteiten en gebeurtenissen inzake de vuurwerkramp aan de Tweede Kamer aangeboden. De volgende fase van het onderzoek van de inspecties bestond uit het maken van rapportages, inclusief analyses en conclusies. Deze rapporten zijn op 15 januari 2001⁴¹ door de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties aan de Tweede Kamer aangeboden.

³⁹ Kamerstukken II, 1999/2000, 27 157, nr. 3

⁴⁰ Kamerstukken II, 1999/2000, 27 157, nr. 11

⁴¹ Kamerstukken II, 2000/2001, 27 157, nr. 14

Ten slotte werd door vier rijksinspecties onderzoek verricht naar de follow-up van de vuurwerkontploffing in Culemborg in 1991. Dit rapport werd door de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties op 19 februari 2001⁴² aan de Tweede Kamer aangeboden.

Aan de conclusies en aanbevelingen van de Commissie en de rijksinspecties werden de noodzakelijke gevolgtrekkingen verbonden. Het eindrapport van de Commissie bood daartoe een goede basis. In het kabinetsstandpunt ging het kabinet uit van de aanbevelingen zoals die door de Commissie waren gedaan. De aanbevelingen van de acht rijksinspecties waren hierin zoveel mogelijk geïntegreerd. Daar waar het kabinet afweek van aanbevelingen van de Commissie of de rijksinspecties werd dat expliciet aangegeven. Zo werd één integrale reactie gegeven op zowel het rapport van de Commissie als op de rapporten van de rijksinspecties.

Het kabinet concentreerde zich in deze reactie voornamelijk op de aanbevelingen die aan het Rijk waren gericht. Het kabinet had inmiddels overleg gevoerd met (vertegenwoordigers) van de mede-overheden om tot een samenhangende actie te komen. In dat overleg was overeengekomen dat Rijk, provincies en gemeenten een gezamenlijke taskforce zouden instellen.

Deze taskforce maakte een plan van aanpak voor de uitvoering van die aanbevelingen die een samenhangende aanpak van de betrokken overheden vereisten. De taskforce deed ook een voorstel voor de manier waarop de complexiteit van regelgeving kon worden verminderd en geconstateerde tegenstrijdigheden konden worden weggenomen. Het kabinet heeft hierover ook met vertegenwoordigers van het bedrijfsleven overlegd.

De Commissie beval het kabinet aan om te voorzien in adequate voortgangsrapportages over de wijze waarop, met voortvarendheid, uitvoering werd gegeven aan de lessen uit de vuurwerkramp, en om aan de voortgangsrapportages goede algemene bekendheid te geven.

Het kabinet nam deze aanbeveling over door te voorzien in halfjaarlijkse voortgangsrapportages aan de Tweede Kamer over de stand van zaken. In de voortgangsrapportages werd per actiepunt aangegeven wat het bereikte resultaat was. De voortgang werd bewaakt door het Ministerieel Beleidsteam Vuurwerkramp (MBT) dat minimaal twee keer per jaar bijeen kwam. Het kabinet heeft zich in de voortgangsrapportages verantwoord over zijn inzet om de lessen van de vuurwerkramp daadwerkelijk uit te voeren en toe te passen.

3.4.4 Conclusies

In het onderzoek van Oosting en de andere onderzoeken staan feiten, gebeurtenissen, cijfers, interpretaties, opvattingen en oordelen. Wat er niet staat, is wat rond dat onderzoek gebeurde, hoe de autoriteiten ermee omgingen en wat ze ervan verwachtten. "Het onderzoek" was veel meer dan het onderzoek zelf. Dat begon zelfs al voordat er überhaupt een commissie was samengesteld. Het ging om het bekende soort vragen. Wie wordt voorzitter? Hoe wordt de commissie samengesteld? Welke opdracht geven we aan de onderzoekscommissie? Wanneer moet de commissie klaar zijn? En wie zij "we": Den Haag, Enschede, de provincie of alledrie? Dat werd uiteindelijk Den Haag, de gemeente Enschede en de provincie.

De samenstelling van de commissie riep vragen op. Ir. M.E.E. Enthoven was jarenlang directeur-generaal Milieu en had dus veel te maken gehad met het beleid en vergunningen. Achteraf bleek het echter wel goed uit te pakken om een paar mensen in de commissie te hebben die bij al die onderzoeken van de inspecties van de hoed en de rand wisten.

De idee bestond om één onderzoek uit te voeren onder de brede paraplu van Oosting. Dat was echter erg naïef gedacht. Naast Oosting kwamen er nog acht inspectieonderzoeken en het onderzoek van Justitie. De Belangenvereniging Slachtoffers Vuurwerkramp Enschede liet ook een eigen onderzoek uitvoeren en de media voerde uiteraard ook een onderzoek uit op basis van hun eigen regels.

⁴² Kenmerk PSEF 2001/U55767

Het Openbaar Ministerie en de Commissie Oosting hadden voor de verhoren hard gewerkt aan een protocol voor de informatieverstrekking en het horen van mensen. Desondanks oefenden de onderzoeken zware druk uit op het dagelijks functioneren van de gemeente. Sommige mensen werden meerdere keren over hetzelfde gehoord, waarbij dezelfde vragen werden gesteld. En dat leidde dan tot verschillende conclusies.

Voor de politiek, het publiek en de media stond meteen vast dat de ramp inzet van onderzoek en verantwoording zou worden. En van hogere onderzoekspolitiek. Met als vertrekpunten: geen herhaling van de toestanden met de Bijlmerramp, geen halfslachtig onderzoek dat onvermijdelijk tot weer een parlementaire enquête zou leiden. Dat bleek ook uit het onderzoeksplan van de commissie.

Dit plan bevatte de volgende vier doelstellingen:

1. Waarheidsvinding.
2. Vaststellen van verantwoordelijkheden en beoordeling.
3. Trekken van lessen.
4. Bijdragen aan verwerking, en aan herstel van vertrouwen in de overheid.

Punt twee werkte de punten één en drie echter tegen. Voor het kunnen trekken van lessen is waarheidsvinding van essentieel belang. Voor waarheidsvinding is het weer van belang dat iedere betrokken partij en actor open en eerlijk durft te praten. Dat zal niet gebeuren wanneer de partijen en actoren weten dat verantwoordelijkheden worden vastgesteld en beoordeeld. Ze zullen zich ingraven wat ten koste gaat van waarheidsvinding en het trekken van lessen. De gemeente Enschede zat wat dat betreft helemaal in een spagaat. Zij waren naast opdrachtgever ook slachtoffer en verdachte.

De vuurwerkramp dateert van zaterdag 13 mei 2000. Het rapport Oosting was er op 28 februari 2001, ruim negen maanden later. In negen maanden kan veel gebeuren – gebeurtenissen die direct met de ramp en rampafwikkeling te maken hebben, maar ook heel andere zaken die door het lange wachten toch invloed hebben. Het wachten op de commissie begon eigenlijk al met de installatie. Het vacuüm werd na de installatie door de media gevuld.

Eind november 2000 kondigde de commissie aan dat het eindrapport pas in februari zou komen. De commissie was voor zijn eigen onderzoek afhankelijk van de onderzoeken van de inspecties. Het probleem bij al die onderzoeken was dat ze veel langer duurden dan aangekondigd. Bovendien gingen de onderzoeken door elkaar heen lopen. Vooral de onderzoeken van de inspecties. De samenwerking tussen de commissie en de inspecties verliep in deze periode erg stroef. Ondertussen gingen in Den Haag stemmen op voor een parlementaire enquête. De Commissie Oosting was juist ingesteld om die overbodig te maken.

Uiteindelijk zijn er tientallen onderzoeken geweest – ze heetten bijna allemaal onderzoek, maar waren nauwelijks onder één noemer te brengen. Ze hadden uiteenlopende bedoelingen, hun sterke en zwakke kanten en hun eigen relatie tot “het onderzoek” van Oosting: als toeleverancier, als aanvulling, als plaaggeest, als concurrent. Voor de autoriteiten was het onderscheid tussen al die onderzoeken gemakkelijker te maken dan voor de publieke opinie, die al die onderzoeken langs dezelfde meetlat legt. Gaven ze uitsluitsel over de oorzaak en de toedracht? En over verantwoordelijkheden, schuld en boete?

Door de cafébrand in Volendam kwamen de zaken nog meer op scherp te staan. Den Haag kwam weer onder vuur te liggen, dus nam de politieke druk uit Den Haag nog meer toe. In januari waren de inspectierapporten er. Zoals te verwachten, veel over Enschede, weinig over Den Haag en over zichzelf. Ze waren een beetje rechters in hun eigen zaak.

Begin februari bleek Justitie ineens heel actief te zijn: een aanhouding, een bericht over meined en meer zicht op de oorzaak en toedracht van de explosie. Ze leken Oosting te willen aftroeven. Ongeveer een week voor de presentatie van Oosting kwam ook nog een ontluisterend rapport over de vuurwerkexplosie in Culemborg tien jaar eerder. Het leek erop dat elk van de onderzoekers zelf wilde scoren met de eigen versie van wat er in Enschede gebeurd was.

Het rapport over Culemborg ging op 19 februari 2001 naar de Tweede Kamer. Het werd weggestopt. Er was geen aandacht in de pers en niets vanuit de Tweede Kamer.

Het rapport van de Commissie Oosting was gedegen. De oordelen waren hard en duidelijk. Op de dag van de presentatie was de media echter ongemeen hard. Terwijl de commissie het nog had over de bredere verantwoordelijkheid rond de ramp, had de media het alleen nog maar over wie de schuldigen waren.

Enschede zat in een spagaat: het moest de nood lenigen en de mensen helpen. Tegelijk zaten de gemeentebestuurders het dichtsbij het kwaad. En voor velen waren ze zelfs de bron van het kwaad. Wie politiek verantwoordelijk is voor wat in de stad gebeurt, moet ook de oorzaak zijn. Dat is belastend.

Het meest opvallende was dat de ramp met alle doden, gewonden, schade, verdriet en ellende teruggebracht werd tot de politieke vraag wie mocht blijven en wie weg moest. Voor veel slachtoffers en gedupeerden was dit niet te vatten. De ramp na de ramp is voor hen iets geheel anders.

De onderzoeken gaan trouwens gewoon door. Zo zijn er in 2003 twee nieuwe onderzoeken: de uitspraak van de rechtbank in Den Haag dat de gemeente niet aansprakelijk is voor de ramp, en de rijksrecherche die onderzoek doet naar het Tolteam. Dat is het onderzoeken van het onderzoek.

Na de presentatie van het eindrapport op 28 februari 2001 is de Commissie Oosting opgeheven. Dit heeft als nadeel dat de Commissie zelf geen toezicht meer houdt op de uitvoering van de aanbeveling. Deze taak komt bij de overheid te liggen, maar het is de vraag of de overheid hiervoor de geschiktste instantie is, aangezien de overheid zelf partij kan zijn bij de uitvoering van de aanbevelingen.

3.5 Commissie Alders

Kort na middernacht op 1 januari 2001 werden er sterretjes afgestoken in café Het Hemeltje aan de Haven in Volendam. De gorddroge kerstversiering aan het plafond raakt in brand. De brand is kort, maar zeer intens. De vluchtwegen in het overvolle café zijn niet voldoende om de in paniek geraakte bezoekers snel naar buiten te krijgen.

Door de hitte van de brand, de rookontwikkeling en de ontstane paniek zijn uiteindelijk veertien jonge mensen om het leven gekomen en 263 mensen meer of minder ernstig gewond.

3.5.1 Instelling en samenstelling Commissie Alders⁴³

Op 15 januari besloot de ministerraad de onafhankelijke Commissie Onderzoek Cafébrand nieuwjaarsnacht 2001 in te stellen. De Commissie had op grond van het Instellingsbesluit tot taak de integraliteit en samenhang van de inspectierapportages te bevorderen, te rapporteren over de toedracht en de afwikkeling van de cafébrand, alsmede het doen van voorstellen voor een onderzoek naar de vergunningverlening, controle, handhaving van de brandveiligheid in de gemeenten.

De Commissie was ingesteld bij besluit van de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) na overleg met de Ministers van Volksgezondheid, Ruimtelijke Ordening en Milieu (VROM) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), en de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

De Commissie bestond uit J.G.M. Alders (voorzitter), ing. M.M. Belonje, mw. A. van den Berg, prof. dr. H.J. ten Duis en ir. A. Hoelen. Aan de Commissie was drs. ing. G. van Staalduinen als secretaris (niet lid van de Commissie) toegevoegd ter ondersteuning van de werkzaamheden.

⁴³ Commissie onderzoek Cafébrand Nieuwjaarsnacht 2001, Eindrapportage, Hilversum, juni 2001.

3.5.2 Taken van de Commissie Alders

In het Instellingsbesluit van de Commissie waren de volgende taken geformuleerd:

- a. De integraliteit en de samenhang te bevorderen van de rapporten van de Inspectie Brandweerbzorg en Rampenbestrijding, van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Inspectie Politie en van de Keuringsdienst van Waren, resulterend uit de onderzoeken naar de cafébrand.
- b. Te rapporteren over de toedracht en de afwikkeling van de cafébrand, waaronder begrepen de voor de hulpverlening beschikbare mensen en middelen, waarbij zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van de onderzoeken naar de feitelijke toedracht van de cafébrand door de inspecties.
- c. Te adviseren over de conclusies en aanbevelingen van de inspecties naar aanleiding van hun onderzoek naar de cafébrand.
- d. Een voorstel te doen voor een onderzoek naar de wijze waarop gemeentebesturen uitvoering geven aan vergunningsstelsels met het oog op brandveiligheid en hun beleid ter zake, alsmede de bestuurlijke handhaving daarvan.

In een brief aan de Tweede Kamer van 4 januari 2001 zijn de taken als volgt verwoord:

Het onderzoek van de Commissie richt zich enerzijds op de vergunningen die voor het uitbaten van de horecagelegenheid vereist zijn. Het gaat daarbij om het gehele proces van aanvraag, verlening, naleving van de eisen en de handhaving waarbij de belangrijkste invalshoek de brandveiligheid is.

Anderzijds op de omstandigheden die tot de fatale afloop hebben bijgedragen, alsmede op de brandbestrijding, redding en de geneeskundige hulpverlening.

Om deze taken goed uit te voeren, is de volgende werkwijze gehanteerd:

1. Beschrijving van de relevante gebeurtenissen en handelingen van betrokken actoren voor, tijdens en na de ramp.
2. Analyse van de reconstructie van de feitelijke gang van zaken en vaststellen van de verantwoordelijke actoren daarbij.
3. Beoordeling van de onderzochte handelingen teneinde daaruit lessen te trekken en de inzet en aanpak van rampen te optimaliseren.

Actoren waren in dit geval allen, binnen of buiten het openbaar bestuur of binnen een dienst van het openbaar bestuur, belast met een taak in het kader van de bestrijding en de afwikkeling van de brand, of het proces dat daaraan vooraf ging (inclusief preventie en voorbereiding). Daarbij nam de Commissie zowel de exploitant of beheerder/eigenaar van een gebouw in beschouwing, als de rijks-, de provinciale, de regionale en de lokale overheid, en de burger die gebruik maakte van een gebouw.

De Commissie onthield zich van het formuleren van conclusies op het punt van schuld en aansprakelijkheid van betrokkenen, noch civielrechtelijk, noch strafrechtelijk, noch politiek-bestuurlijk. Verder heeft de Commissie geprobeerd om met haar rapport een bijdrage te leveren aan het bevorderen van het vertrouwen in de overheid.

De Commissie hield zich gelet op haar taak en taakopvatting vooral bezig met een reconstructie van de brand en de gevolgen daarvan en het trekken van lessen daaruit. Met het oog daarop is nagegaan in welke mate de Cafébrand in Volendam duidt op mogelijkheden tot structurele verbeteringen, hetzij lokaal, dan wel regionaal, provinciaal, of nationaal.

Deze algemene lessen konden betrekking hebben op de volgende terreinen:

- Het optreden van de overheid in het algemeen, waaronder mede begrepen de zorg voor brandveiligheid.
- Vergunningverlening en bestuurlijke handhaving.
- Rampenbestrijding.

Dit onderscheid was belangrijk omdat de aard van de te trekken lessen voor elk van de gebieden op belangrijke punten anders zullen zijn.

Bovendien was de Commissie van mening dat de eisen die aan betrokken partijen en actoren mogen worden gesteld, voor de verschillende aspecten anders zijn. Van belang voor de te trekken lessen was dus het al dan niet door actoren voldoen aan legitieme verwachtingen van burgers en andere betrokkenen, in plaats van het functioneren van een gemeente, de brandweer, de geneeskundige hulpverlening, de politie of welke andere actor dan ook.

3.5.3 De Commissie Alders en de inspecties

De Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Keuringsdienst van Waren hebben de feitelijke toedracht van de brand en de afwikkeling van de nieuwjaarsbrand onderzocht. Op basis van deze feitelijke rapportage zou de Commissie aan het Kabinet rapporteren, aldus de toelichting op het Instellingsbesluit van de Commissie. Daaraan werd overigens direct toegevoegd dat de Commissie, waar zij dit nodig achtte, ook zelf onderzoek kon entameren. Uit het Instellingsbesluit bleek echter duidelijk dat de Commissie zich primair zou baseren op de onderzoeken door de inspecties.

Al snel werd aan de Commissie duidelijk dat het streven genoemd in de toelichting op het Instellingsbesluit om uiterlijk 31 maart 2001 het eindverslag aan te bieden niet mogelijk was. De inspecties hadden de Commissie kenbaar gemaakt dat gelet op de te betrachten zorgvuldigheid en met het oog daarop vastgestelde procedures en onderzoeksprotocollen, de doorlooptijd van essentiële onderdelen van het onderzoek ten minste drie maanden zou bedragen en dat de Commissie dus pas medio mei 2001 zou kunnen beschikken over de gegevens uit het onderzoek.

Op grond daarvan had de Commissie in haar tussenrapportage gemeld dat een meer realistische planning uit ging van het aanbieden van het eindrapport in juni 2001. Immers het schrijven van het rapport, het wegen van de feiten en het formuleren van conclusies en aanbevelingen kon pas vanaf medio mei in volle omvang plaatsvinden.

In de tussenrapportage stond vermeld dat de gesprekken met de coördinerend hoofdinspecteur duidelijk hadden gemaakt dat zowel de inspecties als de Commissie beide zelfstandige verantwoordelijkheden hadden, die echter samenkwamen in het belang van de integraliteit en samenhang van de inspectierapporten. De coördinerend hoofdinspecteur stelde zich op het standpunt dat de verantwoordelijkheid voor de integraliteit formeel bij de inspecties lag aangezien zij formeel aan de Staatssecretaris van BZK rapporteerden, waarbij de Commissie een afschrift kreeg.

De Commissie was van mening dat coördineren verder gaat dan toezien op de voortgang van de werkzaamheden, en inhoudelijke bemoeienis met deelnemende inspecties inhield.

Deze gescheiden verantwoordelijkheden zorgden vanaf de eerste dag voor onduidelijkheden. Zo werd in het Instellingsbesluit gemeld dat de Commissie tot taak had: "De integraliteit en de samenhang te bevorderen van de rapporten van de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding, van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en van de Keuringsdienst van Waren resulterend uit de onderzoeken naar de cafébrand."

De toelichting zei daarover: "Voorzover nodig bevordert de Commissie tevens de integraliteit en de samenhang van de inspectierapporten met betrekking tot de nieuwjaarsbrand. Dat wil zeggen dat de Commissie de coördinerende taak van de Inspectie voor Brandweezorg en Rampenbestrijding zonnodig zal ondersteunen." De Commissie had deze gescheiden verantwoordelijkheden als een gegeven beschouwd en zich gericht op de vraag wat van de inspecties verwacht kon worden en wat niet. Dit laatste is immers relevant om te beoordelen of er verder onderzoek gedaan zou moeten worden.

De Commissie had tegen deze achtergrond – inspecties die onder eigen verantwoordelijkheid materiaal aanleverden in plaats van inspecties die in opdracht van de Commissie onderzoek

verrichtten – gesprekken gevoerd met de inspecties over de vraag wat van de inspectieonderzoeken verwacht kon worden en wat niet. De Commissie had zich in dit verband nader georiënteerd op de taken van de verschillende inspecties, de organisatie en werkwijze bij de voorgenomen onderzoeken, alsmede de onderzoeksvragen die waren geformuleerd. De Commissie heeft voortgangsgesprekken gevoerd met de inspecties en zich op onderdelen laten inlichten over de voortgang van de resultaten van de onderzoeken. In die gesprekken waren mogelijkheden en onmogelijkheden de revue gepasseerd. Daar waar de inspecties zich in staat achtten om de gevraagde informatie te leveren is dit ook gebeurd. In een aantal gevallen werd geconstateerd dat de gevraagde informatie of de gevraagde benadering niet tot de mogelijkheden behoorde.

De Commissie heeft zich vervolgens gebogen over de vraag of op een andere wijze hierin voorzien zou kunnen worden. Zo was het bijvoorbeeld voor de Commissie al snel duidelijk dat het gewenst zou zijn om inzicht te hebben in de bestuurscultuur en de bestuurlijke verhoudingen in Volendam teneinde het feitenmateriaal te kunnen beoordelen. De inspecties hadden de Commissie laten weten hier maar in beperkte zin toe in staat te zijn.

Dit was voor de Commissie aanleiding om prof. A.B. Ringeling te vragen onderzoek te doen naar deze aspecten. Waar dat mogelijk was heeft de Commissie op deze wijze in haar informatiebehoefte voorzien.

In andere gevallen heeft de Commissie ervoor gekozen om uitdrukkelijk zelf het onderzoek uit te voeren in plaats van de inspectie te verzoeken dit te doen. Voorbeelden daarvan zijn de onderzoeken naar de "bestuurlijke handhaving" (prof. mr. drs. F.M.C.A. Michiels), en "formeel en informeel toezicht op de primaire handhaving" (prof. dr. F. Fleurke).

Daarnaast heeft de Commissie een aantal onderzoeken uitgezet die niet pasten in de taakomschrijvingen van de inspecties (beleving brandveiligheid door horecaondernemers en verantwoordelijke personen in gebouwen met een publieksfunctie).

Zo heeft de Commissie ook zeer belangrijke onderzoeken door TNO te Rijswijk laten uitvoeren, zoals de reconstructie van de brand en mogelijk daarbij vrijkomende "giftige" stoffen.

Gelet op het vorenstaande kan het proces tussen de Commissie en de inspectie als volgt worden gekarakteriseerd:

1. De inspecties onderzoeken de toedracht van de brand en de afwikkeling van de nieuwjaarsbrand. Op basis van de rapportage van de inspecties zal de Commissie aan het kabinet rapporteren. De Commissie heeft overigens de bevoegdheid ook zelf onderzoek te entameren. Uit het Instellingsbesluit en de daarbij behorende toelichting is duidelijk dat de Commissie bij de uitvoering van haar taak zoveel mogelijk gebruik zal maken van de onderzoeken door de inspecties.
2. Er is sprake van een gescheiden verantwoordelijkheid voor de integraliteit en samenhang van de rapporten van de Hoofdinspecteur Brandweezorg en Rampenbestrijding enerzijds en de Commissie anderzijds. De Commissie heeft dit getracht op te lossen door intensief overleg met de inspecties over de onderzoeksopzet en over de resultaten van het onderzoek. Gebleken is dat niet alle vragen beantwoord konden worden gegeven de onderzoeksopzet, taken van de inspecties en de beschikbare tijd. In een aantal gevallen is dit aanleiding geweest voor de Commissie om aanvullend onderzoek te entameren.
3. De inspecties zouden rapporteren aan de staatssecretaris en aan de Commissie. Gelet op de onduidelijkheid die het gevolg is van het in tijd gespreid publiceren van onderzoek is in overleg tussen de Commissie, de staatssecretaris en de inspecties uiteindelijk besloten dat de inspecties hun rapporten onder eigen verantwoordelijkheid beschikbaar stellen aan de Commissie, die deze rapporten als bijlage bij haar rapport zal aanbieden aan de staatssecretaris. Op basis van de rapporten van de inspecties, het overige beschikbare materiaal (bijvoorbeeld processen verbaal, rapportages van gemeente en provincie, evaluaties van diensten) en de onderzoeken verricht in opdracht van de Commissie, wordt het eindrapport geschreven.

De Commissie heeft de volgende eindrapporten van de inspecties⁴⁴ ontvangen:

1. Rapportage Rijksinspecties, Cafébrand Nieuwjaarsnacht, Samenvatting en beschrijving onderzoek.
2. Rapportage Rijksinspecties, Cafébrand Nieuwjaarsnacht, Opvang.
3. Rapportage Rijksinspecties, Cafébrand Nieuwjaarsnacht, Vergunningen.
4. Rapportage Rijksinspecties, Cafébrand Nieuwjaarsnacht, Incident en incidentbestrijding.
5. Rapportage Rijksinspecties, Cafébrand Nieuwjaarsnacht, Geneeskundige hulpverlening.

De Commissie heeft de rapporten van de inspecties besproken en vastgesteld dat de rapporten voldoende informatie gaven om – mede gelet ook op de uitdrukkelijke wens om eind juni te rapporteren – haar eindrapport te formuleren. Dat betekende niet dat op alle vragen een (compleet) antwoord gegeven was. De Commissie achtte de beschikbare informatie echter voldoende om tot een reconstructie te komen op basis waarvan lessen kunnen worden getrokken.

Eerder had de Commissie al gewezen op de in haar opdracht uitgevoerde onderzoeken. De Commissie heeft voorts kennis genomen van de procesverbalen van de gesprekken met betrokkenen bij de ramp, waardoor de informatie die beschikbaar was gekomen van verschillende officiële organen “gespiegeld” kon worden aan de verhalen van betrokkenen opgetekend in de dagen na de ramp. Voorts heeft de Commissie zelf met een aantal betrokkenen gesproken. De resultaten van de inspecties gevoegd bij dit materiaal heeft de Commissie tot de conclusie gebracht dat het eindrapport konden worden opgesteld.

Het materiaal was door de Commissie waar mogelijk voorzien van referentiekaders. Dat wilde zeggen dat niet alleen naar de situatie in de gemeente Volendam sec gekeken was, maar waar mogelijk afgezet tegen landelijk of regionaal geformuleerde kaders dan wel de praktijk in de regio en/of landelijk. De vergunningsverlening was via een quick-scan, in opdracht van de Commissie uitgevoerd door het NIBRA, afgezet tegen een indicatief landelijk beeld en in dit rapport nog verder verbijzonderd door te refereren aan gemeenten die vergelijkbaar waren⁴⁵. Het rampenplan was afgezet tegen landelijk geformuleerde kaders en de stand van zaken in de regio.

Op die manier werd enerzijds niet eenzijdig de gemeente Volendam de maat gemeten - in die zin dat geen rekening werd gehouden met de stand van zaken die mag worden verwacht – en anderzijds werd het daardoor mogelijk om de lessen die te trekken waren niet te beperken tot lessen voor de gemeente Volendam, omdat de Commissie materiaal verzamelde op vier niveaus, te weten:

- a. De wet- en regelgeving die van toepassing is bij brandveiligheid en rampenbestrijding.
- b. De situatie in de Nederlandse gemeenten (alle gemeenten, vergelijkbare gemeenten naar gelang beschikbaar).
- c. De situatie in en van de gemeente Volendam.
- d. De situatie rondom de betrokken panden Haven 154-156 te Volendam.

3.5.4 Conclusie

Terugkijkend is de vraag gerechtvaardigd of de opdracht aan zowel inspecties als Commissie een gelukkige is geweest. Zelfstandige inspecties en een coördinerend hoofdinspecteur die verantwoordelijk waren voor het door hen te leveren onderzoek, waarop een Commissie zich dan dient te baseren is voor allen onbevredigend. Een Commissie die vanzelfsprekend de neiging zal hebben haar eigen onderzoek in te richten en vorm te geven en zich daardoor opstelde als opdrachtgever en inspecties die hechtten aan hun eigenstandigheid. Onbevredigend omdat de

⁴⁴ In het Instellingsbesluit wordt gesproken over de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de Keuringdienst van Waren. Uiteindelijk zijn ook de Inspectie Volkshuisvesting Noord-Holland en Flevoland, de Inspectie Politie en de Arbeidsinspectieregio Noordwest betrokken bij de rapporten.

⁴⁵ Tussenrapportage: Het onderzoek toont, hoewel niet representatief, geen grote afwijkingen aan tussen de onderzochte gemeenten en geeft daarmee een globale indicatie van de gemeentelijke uitvoering van het beleid met betrekking tot vergunningverlening en brandveiligheid, pag.17.

Commissie alsmaar met vragen kwam, die naar de mening van de inspecties niet relevant waren voor het onderzoek en dus bleven zitten met een beeld van een alsmaar ontevreden Commissie. En de Commissie die alsmaar het beeld bleef houden net geen antwoord te krijgen op de voor hen ook relevante vragen. Een voorbeeld daarvan is dat de Commissie zeer hechtte aan inzicht in de bestuurlijke organisatie en verhoudingen teneinde het functioneren van de verschillende onderdelen te kunnen duiden, terwijl de inspecties dit beperkt hielden tot de directe omgeving. De Commissie wilde hiermee overigens niet de indruk wekken dat de rapporten van de inspecties niet veel en relevant materiaal op tafel hadden gebracht. Waar hier op bedoeld werd is een spanning die door de zelfstandige opdrachten was ingebouwd in de aanpak.

Op basis van deze opgedane ervaring was de Commissie van mening dat dit in de toekomst vermeden moet worden. Een in te stellen Commissie moet de opdrachtgever zijn voor het uit te voeren onderzoek.

Een ander zwak punt van een ad hoc commissie is dat ze zichzelf na een onderzoek opheffen. Daardoor is er geen controle meer op de implementatie van de aanbevelingen die volgen uit een onderzoek.

De Commissie ondersteunt op basis van haar ervaringen de instelling van de beoogde Nationale Raad voor Onderzoek van Rampen en Zware ongevallen. Of de inspecties de meest aangewezen zijn om dit soort onderzoeken te verrichten - en dus ook voor de beoogde Nationale Raad - is voor de Commissie niet vanzelfsprekend. Medewerkers van inspecties zijn in de eerste plaats materiedeskundigen en geen onderzoekers. Het zijn van een materiedeskundige verbonden met een bepaald domein is niet bevorderlijk voor het kunnen plaatsen van de feiten en omstandigheden in een breder perspectief. Bovendien hebben inspecties ook reguliere taken ten opzichte van het beleidsveld waardoor vragen zouden kunnen opkomen over de vraag of er voldoende afstand genomen kan worden. In het rapport zal duidelijk worden dat de Commissie op onderdelen op basis van dezelfde feiten en omstandigheden tot verschillende oordelen komt in vergelijking met de inspecties.

Het geheel overziende kwam de Commissie tot de aanbeveling dat niet alleen de Commissie – of de Nationale Raad – opdrachtgever zou dienen te zijn van te verrichten onderzoeken, maar dat het ook geen uitgemaakte zaak zou dienen te zijn om de inspecties daarmee te belasten, of inspecties met het oog daarop te versterken.

4 Buitenlandse onderzoeksraden

In dit hoofdstuk worden twee buitenlandse geïntegreerde onderzoeksraden behandeld. Deze raden zijn vergelijkbaar met de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Respectievelijk worden de onderzoeksraden uit Finland en Zweden beschreven.

4.1 Geïntegreerde onderzoeksraad Finland⁴⁶

In Finland onderzoekt de Finse geïntegreerde Onderzoeksraad alle grote ongevallen ongeacht de oorzaak. Dit is inclusief luchtvaartongevallen, maritieme ongevallen en spoorwegongevallen.

4.1.1 Taken van de Finse Onderzoeksraad

De Onderzoeksraad van Finland is 1996 opgericht door het ministerie van Justitie. Het doel van de onderzoeken is het verhogen van de algemene veiligheid en het voorkomen van ongevallen. Ieder onderzoek wordt afgesloten met een onderzoeksrapport dat aanbevelingen bevat voor verantwoordelijke autoriteiten en andere betrokken partijen. De aanbevelingen zijn gebaseerd op de conclusies van het onderzoek en zijn bedoeld om gelijksoortige ongevallen in de toekomst te voorkomen. De Ongevallen Onderzoeksraad gaat verder dan alleen het formuleren van aanbevelingen. Het houdt ook de invoering en uitvoering van de aanbevelingen in de gaten. De onderzoeken richten zich primair en alleen op het verbeteren van de veiligheid en niet op de schuldvraag.

De missie van de Ongevallen Onderzoeksraad is het onderzoeken van alle serieuze ongevallen en incidenten op allerlei gebied. Het onderzoek naar luchtvaartongevallen is gebaseerd op EU-richtlijnen en principes zoals geformuleerd door de International Civil Aviation Organization (ICAO). Het onderzoek naar spoorwegincidenten is gebaseerd op de EU-spoorwegveiligheidsrichtlijn⁴⁷. Het onderzoek naar maritieme ongevallen is gebaseerd op de richtlijnen van de International Maritime Organization (IMO).

Het ongevallenonderzoek richt zich op een reeks van gebeurtenissen tijdens een ongeval, de oorzaken en gevolgen en op het optreden van de hulpdiensten. Bijzondere aandacht wordt besteed aan de vraag of de veiligheidseisen voldoende zijn geïmplementeerd in de planning, ontwerp, ontwikkeling, bouw en in het gebruik van de apparatuur en de gebouwen die betrokken zijn bij het incident. Verder wordt onderzocht of de toezicht en handhaving op een adequate manier is uitgevoerd. Iedere mogelijke tekortkoming op het gebied van veiligheidsregels en –procedures kan aanleiding zijn voor een verder diepgaand onderzoek. In aanvulling op de directe oorzaken van een ongeval, heeft het ongevallenonderzoek ook als doel om alle achtergrondfactoren die een bijdrage hebben geleverd en die kunnen worden gevonden in de organisatie, de richtlijnen, de praktijk en de werkprocedures in kaart te brengen.

Bij de afweging om een ongeval te onderzoeken wordt de ernst en de kans op herhaling van een ongeval meegewogen. Een incident, ongeval of gevaarlijke situaties, met slechts weinig consequenties kan toch worden onderzocht als blijkt dat er veel lering uit te trekken is met betrekking tot het verbeteren van de algemene veiligheid en het voorkomen van soortgelijke incidenten. De Ongevallen Onderzoeksraad onderzoekt in principe geen aanslagen of terroristische acties.

De Ongevallen Onderzoeksraad is verder verantwoordelijk voor het onderhouden van een contingent onderzoekers dat snel kan worden ingezet, het opleiden van nieuwe onderzoekers, het produceren van algemene instructies voor het uitvoeren van een onderzoek en het opstellen van een rapport, en het deelnemen in internationale werkgroepen.

⁴⁶ Bron: <http://www.onnettomuustutkinta.fi/>

⁴⁷ Gepubliceerd op 1 april 2004.

4.1.2 Onderzoeksvelden

Luchtvaart

Onderzoeken naar een luchtvaartongeval of -incident worden in de volgende gevallen uitgevoerd:

- Luchtvaartongevallen.
- Serieuze luchtvaartincidenten.
- Andere incidenten die een risico voor de luchtveiligheid opleverden en waarbij onderzoek een nuttige bijdrage kan leveren aan de luchtveiligheid.

Volgens Lid 13 van de Civil Aviation Convention, paragraaf 3.1, is het doel van luchtvaartongeval- of – incidentonderzoek het voorkomen van ongevallen. Het doel van luchtvaartongeval- of – incidentonderzoek of de ongevalrapporten is niet om een schuldige aan te wijzen.

Deze basisregel is vastgelegd in de Investigation of Accidents Act (373/85) and European Union Directive 94/56/EC.

Maritiem

In Finland onderzoekt de Onderzoeksraad voor Veiligheid alle watergerelateerde ongevallen die hebben plaatsgevonden:

- In Finse territoriale wateren of
- waarbij een Fins vaartuig is betrokken.

Een ongeval waarbij een pleziervaartuig is betrokken wordt alleen onderzocht als het onderzoek nuttig wordt geacht voor het verbeteren van veiligheid of het voorkomen van andere ongevallen.

De statutaire basis van ongevallenonderzoek in Finland is de Accident Investigation Act (373/1985) en de Accident Investigation Degree (79/1996). De onderzoeken worden uitgevoerd volgens de principes vastgelegd in de IMO Code voor het onderzoek van maritieme slachtoffers en incidenten, resolutie A.849(20) en A.884(21) en volgens de EU richtlijn 1999/35/EC volgens het systeem van gemandateerde onderzoeken naar de veiligheid van veerboten en hoge snelheid passagiersschepen. De rapporten zijn volgens een vaste procedure opgesteld en de resultaten van een onderzoek worden separaat gepubliceerd of in de publicatierreeks "Waterborne traffic accidents and incidents".

Spoorweg

Een spoorwegongeval wordt in de volgende gevallen onderzocht:

- Treinongevallen.
- Gevaarlijke situaties op het spoor.
- Ongevallen tijdens werkzaamheden aan het spoor, waarbij een baanvakwerker is overleden of zwaar gewond is geraakt.
- Ongevallen tijdens werkzaamheden aan het spoor, waar gevaarlijke stoffen bij betrokken zijn.
- Metro- of tramongevallen, waarbij meerdere personen zijn omgekomen of zwaar gewond zijn geraakt.
- Specifieke veiligheidsgerelateerde redenen.

Ongevallen op spoorwegovergangen worden niet onderzocht, met uitzonderingen van ongevallen waarbij een trein is ontspoord of waarbij een passagier of een personeelslid is omgekomen of zwaar gewond is geraakt.

Het doel van alle onderzoeken van ongevallen is het verbeteren van de veiligheid. Het doel is niet om een schuldige aan te wijzen. Het gebruik van een rapport voor andere redenen dan het verbeteren van veiligheid wordt afgeraden.

4.2 Geïntegreerde onderzoeksraad Zweden⁴⁸

De Zweedse Onderzoeksraad voor Veiligheid (Statens Haverikommission: SHK) is een onafhankelijke raad met als taak het onderzoeken van ongevallen en incidenten met als doel het verbeteren van de veiligheid. De SHK is in 1978 opgericht. In eerste instantie werden alleen luchtvaartongevallen, zowel civiel als militair, onderzocht. In 1990 werd het onderzoeksveld van de SHK uitgebreid naar alle serieuze ongevallen, ongeacht of deze op zee, op land of in de lucht plaatsvonden. Tevens worden sommige bijna-ongevallen onderzocht. De SHK rapporteert aan het Ministerie van Defensie.

4.2.1 Samenstelling Zweedse Onderzoeksraad

De SHK bestaat uit 17 werknemers. De raad wordt voorgezeten door een directeur-generaal. De directeur-generaal en twee onderzoekers zijn voormalig rechters. De andere onderzoekers bezitten expertise op de volgende gebieden:

- Operationele luchtvaartkennis.
- Technische luchtvaartkennis.
- Operationele maritieme kennis.
- Technische maritieme kennis.
- Specialistische kennis van bevolkingsbescherming en hulpdiensten.
- Algemene technische kennis van b.v. spoorwegcommunicatie, enz.

De wettelijke regelgeving schrijft voor dat een onderzoeksteam tenminste bestaat uit een voorzitter en een senior onderzoeker. De voorzitter is de directeur-generaal of een andere onderzoeker met rechterlijke ervaring. De SHK maakt, indien nodig, gebruik van externe deskundigen die ondersteunen bij het onderzoek. Dit kunnen deskundigen zijn op het gebied van techniek, operatiën, gezondheidskunde of menskunde. De toezichthoudende organen moeten daartoe hun deskundigen beschikbaar stellen aan de SHK.

De SHK is een zelfstandig bestuursorgaan (State Authority) die aan het Ministerie van Defensie rapporteert. De minister kan de SHK geen opdrachten geven tot het doen van onderzoek. De regering heeft deze mogelijkheid wel, maar dan zonder invloed te kunnen uitoefenen op de manier van onderzoek of de uitkomsten van het onderzoek.

4.2.2 Taken van de Zweedse Onderzoeksraad

De SHK onderzoekt ongevallen en incidenten uit het oogpunt van veiligheid. Het enige doel van de onderzoeken is om toekomstige ongevallen te voorkomen. Het doel is niet om schuldige of verantwoordelijke aan te wijzen.

Normaal gesproken zal een onderzoek worden uitgevoerd als verschillende mensen zijn omgekomen of zwaar gewond zijn geraakt, of als er een aanzienlijke schade is ontstaan aan goederen of het milieu.

De SHK probeert met de grootst mogelijke zorgvuldigheid zowel de opeenvolgende gebeurtenissen van een ongeval te bepalen, als de schade en effecten van deze gebeurtenissen. Tevens wordt de inzet van de hulpdiensten geëvalueerd. Indien noodzakelijk doet de SHK aanbevelingen richting de betreffende autoriteiten, die een basis vormen voor te nemen maatregelen, opdat een soortgelijk incident in de toekomst wordt voorkomen.

Voorbeelden van onderzoeksvelden, behalve de luchtvaart, zijn de scheepvaart, de spoorwegen, mijnbouw, wegverkeer en verder activiteiten die verband houden met chemicaliën, nucleaire materialen of medische technologieën. Normaal bepaalt de ernst van een ongeval of de SHK een onderzoek instelt. Er kunnen zich echter situaties voordoen waarbij de wet een onderzoek voorschrijft. In alle andere gevallen wordt een afweging gemaakt.

⁴⁸ Bron: www.havkom.se

Gezien het brede onderzoeksveld is het evident dat de SHK gebruik maakt van externe deskundigen. De competenties van de externe deskundigen worden gebruikt voor het vergaren van feiten en voor de analyse. Voor de meest voorkomende onderzoeken heeft de SHK contracten met deskundigen uit verschillende vakgebieden. Deze deskundigen functioneren op freelance basis onder eigen naam, dus ongeacht waar ze normaal werken. In de rol van extern deskundige dragen ze met hun specifieke kennis bij aan het onderzoek.

Sinds 1990 worden gemiddeld 60 ongevallen per jaar onderzocht, waarvan er 50 luchtvaart gerelateerd zijn.

Een onderzoek beschrijft alle details en factoren die met het ongeval verband houden en streeft ernaar om de volgende drie vragen te beantwoorden:

1. Wat is er gebeurd?
2. Waarom is het gebeurd?
3. Hoe kan een soortgelijk ongeval worden voorkomen?

Ter afsluiting van de feiten verzamel fase wordt een vergadering belegd. Tijdens deze vergadering worden alle feiten gepresenteerd. Alle betrokkenen bij het onderzoek worden hiervoor uitgenodigd. Tevens worden, normaal gesproken, ook vertegenwoordigers van andere organisaties en vakbonden uitgenodigd.

4.2.3 Onderzoeksvelden

Luchtvaart

De SHK onderzoekt sinds 1978 luchtvaartongevallen. De Zweedse Civiele Luchtvaart Autoriteit is de veiligheidsautoriteit en toezichthouder voor de civiele luchtvaart. De SHK onderzoekt luchtvaartongevallen die hebben plaatsgevonden in Zweden.

Een luchtvaartongeval wordt onderzocht als:

- Een persoon zwaar lichamelijk letsel heeft opgelopen of is overleden.
- Een vliegtuig of andere goederen zwaar beschadigd zijn geraakt.
- Er schade aan het milieu is ontstaan.
- Een vliegtuig tijdens een vlucht is verdwenen.

Een incident dat had kunnen leiden tot een ongeval moet worden onderzocht als:

- De kans op een ongeval groot was.
- Er een structurele fout in het vliegtuig zit.
- Er grote tekortkomingen in het veiligheidssysteem zitten.

De SHK onderzoekt ook gebeurtenissen in het buitenland, als de gebeurtenis betrekking had op een Zweeds vliegtuig en er ten gevolge van internationale overeenkomsten geen onderzoek wordt uitgevoerd. Normaal gesproken wordt een onderzoek opgestart door het land binnen wiens landsgrenzen het ongeval plaatsvond.

Maritiem

De SHK onderzoekt sinds 1990 maritieme ongevallen. De Zweedse Maritieme Administratie is, vanwege zijn maritieme veiligheidsinspecties, de veiligheidsautoriteit en toezichthouder voor de koopvaardij. De SHK onderzoekt maritieme ongevallen die hebben plaatsgevonden in Zweden.

Een maritiem ongeval waarbij koopvaardij schepen, visserij schepen of overheidsschepen zijn betrokken wordt onderzocht als:

- Meerdere personen zijn omgekomen of zwaar lichamelijk letsel hebben opgelopen.
- Schade is ontstaan aan het schip of het milieu.
- Het schip is verdwenen of verlaten op zee.

Een incident dat had kunnen leiden tot een ongeval, wordt onderzocht als:

- De kans op een ongeval groot was.
- Er een structurele fout in het schip zit.
- Er grote tekortkomingen in het veiligheidssysteem zitten.

Als een buitenlands schip bij een ongeval is betrokken in Zweeds territoriale wateren, mag er alleen een onderzoek worden verricht als daar een speciale aanleiding toe is. Voor ongevallen met buitenlandse veerboten en hogesnelheidsvaartuigen zijn speciale regels opgesteld over wanneer Zweden een onderzoek mag instellen.

De SHK onderzoekt ook gebeurtenissen die in het buitenland hebben plaatsgevonden, als de gebeurtenis betrekking heeft op een Zweeds schip en er ten gevolge van internationale overeenkomsten geen ander onderzoek volgt.

Spoorwegen

De SHK onderzoekt sinds 1990 spoorwegongevallen. Sinds 1 juli 2004 is het Zweedse spoorwegbureau de veiligheidsautoriteit en toezichthouder voor de spoorwegen. De SHK onderzoekt spoorwegongevallen die hebben plaatsgevonden in Zweden.

Een spoorwegongeval (rail, tram of metro) wordt onderzocht als:

- Meerdere personen zijn omgekomen of zwaar lichamelijk letsel hebben opgelopen.
- Schade is ontstaan aan railvoertuig of het milieu.
- Schade is ontstaan aan installaties, eigendommen of milieu.

Een incident dat had kunnen leiden tot een ongeval, wordt onderzocht als:

- De kans op een ongeval groot was.
- Er een structurele fout in een railvoertuig zit.
- Er grote tekortkomingen in het veiligheidssysteem zitten.

Minder serieuze gebeurtenissen worden onderzocht als het de veiligheid ten goede komt.

Militair

De SHK onderzoekt sinds 1978 militaire ongevallen. Het Zweedse Ministerie van Defensie is de veiligheidsautoriteit en toezichthouder. De SHK onderzoekt militaire ongevallen die hebben plaatsgevonden in Zweden.

Een onderzoek naar een militair ongeval wordt op dezelfde gronden geïnitieerd als vergelijkbare civiele ongevallen.

De SHK onderzoekt ook gebeurtenissen die in het buitenland hebben plaatsgevonden, als de gebeurtenis betrekking heeft op een militair voertuig of vliegtuig en er ten gevolge van internationale overeenkomsten geen ander onderzoek volgt.

Andere ongevallen

De SHK onderzoekt sinds 1990 alle overige serieuze ongevallen en incidenten. De Zweedse reddingsdienst is de veiligheidsautoriteit. De SHK onderzoekt alleen ongevallen en incidenten die hebben plaatsgevonden in Zweden.

Een gebeurtenis wordt onderzocht als:

- Meerdere personen zijn omgekomen of zwaar lichamelijk letsel hebben opgelopen.
- Schade is ontstaan aan eigendommen of het milieu.
- Het vanuit veiligheidsoogpunt zinvol is.

Een incident dat had kunnen leiden tot een ongeval, wordt onderzocht als:

- De kans op een ongeval groot was.
- Er een structurele fout in schip, trein, voertuig, enz. zit.
- Er grote tekortkomingen in het veiligheidssysteem zitten.

Minder serieuze gebeurtenissen worden onderzocht als het de veiligheid ten goede komt. Een verkeersongeval wordt alleen onderzocht als er sprake is van commercieel vervoer en als er meerdere personen zijn omgekomen of zwaar lichamelijk letsel hebben opgelopen.

4.3 Conclusie

De Zweedse en Finse geïntegreerde onderzoeksraden zijn, samen met de Onderzoeksraad voor Veiligheid, de enige volledig geïntegreerde onderzoeksraden ter wereld. Beide raden voeren uitsluitend onderzoek uit met als doel het leren van lessen en het voorkomen van soortgelijke incidenten in de toekomst. Ze gaan bij hun onderzoeken uit van de systeembenadering en het ongevallenonderzoek richt zich op een reeks van gebeurtenissen tijdens een ongeval, de oorzaken en gevolgen en op het optreden van de hulpdiensten. Bijzondere aandacht wordt besteed aan de vraag of de veiligheidseisen voldoende zijn geïmplementeerd in de planning, ontwerp, ontwikkeling, bouw en in het gebruik van de apparatuur en de gebouwen die betrokken zijn bij het incident. Doordat beide onderzoeksraden permanent zijn en niet na een onderzoek worden opgeheven, wordt de uitvoering van de aanbevelingen nauwlettend gevolgd.

De Finse Onderzoeksraad valt onder het ministerie van Justitie. De Zweedse Raad onder het ministerie van Defensie.

De Zweedse wettelijke regelgeving schrijft voor dat de voorzitter van een onderzoeksteam rechterlijke ervaring moet hebben.

5 Onderzoeksraad voor Veiligheid

Het onderzoeken van rampen en ernstige ongevallen werd vóór 2005 per deelgebied op verschillende manieren opgepakt. Voorheen was er de Raad voor de Transportveiligheid voor onderzoek naar transportongevallen. Defensie stelde zelf onderzoek in als er zich een ongeval voordeed bij een van de krijgsmachtonderdelen. Voor overige ernstige ongevallen en rampen was onafhankelijk onderzoek niet wettelijk geregeld en werden tot nu toe ad hoc-commissies ingesteld. Bijvoorbeeld voor de vuurwerkkramp in Enschede en de cafébrand in Volendam. Het Kabinet Kok heeft in 2001 staatssecretaris De Vries gevraagd de wetgeving voor te bereiden voor de instelling van een onafhankelijke raad, die gevraagd en ongevraagd (ernstige) ongevallen en rampen onderzoekt.

Deze nieuwe raad krijgt de taak onderzoek te verrichten op alle mogelijke terreinen en hierover aanbevelingen te doen aan de overheid en het bedrijfsleven. De raad is per 1 februari 2005 een feit en heet officieel: de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

In een hoofdlijnennotitie zijn de belangrijkste uitgangspunten voor de Onderzoeksraad voor Veiligheid vastgelegd. Zoals de organisatievorm van de raad, de afstemming op internationale wet- en regelgeving, de verhouding van het onafhankelijk ongevallenonderzoek tot het strafrechtelijk onderzoek, de politiek-bestuurlijke positie en de relatie van de raad met de bestaande onderzoekstaken van de Rijksinspecties.

De hoofdlijnennotitie is destijds voor advies voorgelegd aan maatschappelijke organisaties, die mogelijk in de toekomst met de Onderzoeksraad voor Veiligheid te maken krijgen. Het gaat om organisaties als de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Korpsbeheerdersberaad, het College van Regionale Brandweren en de Sociaal Economische Raad. Na de adviesronde en behandeling in de Rijksministerraad is de hoofdlijnennotitie aangeboden aan de voorzitter van de Tweede Kamer. Na deze adviesronde is de Rijkswet Onderzoeksraad voor Veiligheid opgesteld.

Het wetsvoorstel is in de zomer van 2003 aan de Tweede Kamer aangeboden en ter vergadering behandeld. Daarin heeft de minister de toezegging gedaan dat, als de Kamer dit wenst, hij zich niet zal verzetten tegen de toekenning van rechtspersoonlijkheid aan de Onderzoeksraad voor veiligheid. De Kamer heeft daarop behandeling van het voorstel uitgesteld, omdat de minister zijn standpunt handhaafde, dat ministers verantwoordelijk blijven voor de borging van vertrouwelijke informatie. De Kamer heeft advies van de Raad van State ingewonnen over de vraag hoe in het voorstel van rijkswet tot instelling van een Onderzoeksraad voor Veiligheid recht kan worden gedaan aan enerzijds de onafhankelijke positie van de Onderzoeksraad en anderzijds de verzekering van vertrouwelijke informatie waarvoor ministers verantwoordelijk zijn.

De Raad van State heeft advies uitgebracht en vastgesteld dat de Onderzoeksraad te allen tijde de plicht heeft geheimhouding te betrachten in de gevallen waarin de wet dat vergt. Ook indien de Onderzoeksraad een van de regering onafhankelijke positie heeft. De Onderzoeksraad heeft op dat punt een eigen verantwoordelijkheid. Daarnaast geeft de wet aan de minister voldoende mogelijkheden om zelf te beslissen over de geheimhouding van bepaalde informatie. De minister van BZK heeft vervolgens in een nota van wijziging aangegeven het voorstel van Rijkswet volgens het advies van de Raad van State te willen aanpassen. Deze nota is aan de Tweede Kamer aangeboden en behandeld in de plenaire vergadering. Op 11 juni 2004 is de Kamer akkoord gegaan met het voorstel van Rijkswet en het bijbehorende advies van de Raad van State. De Eerste Kamer is daarna ook akkoord gegaan.

5.1 Inleiding

Nederland is de afgelopen jaren geconfronteerd met een aantal noodlottige rampen en ongevallen die een diepe indruk hebben achtergelaten in onze samenleving. Deze rampen hebben de ontwikkelingen op het gebied van het ongevallenonderzoek in een stroomversnelling gebracht.

Het onderzoeksrapport van de Commissie Onderzoek Vuurwerkkramp onder leiding van de heer Oosting, en de daaropvolgende kabinetsreactie, hebben het belang van onafhankelijk en integraal

onderzoek onderstreept. Ook de brand in Volendam en het daaropvolgende Eindrapport van de Commissie Onderzoek Cafébrand, onder leiding van de heer Alders, gaf de noodzaak aan antwoord te kunnen geven op vragen uit de samenleving over de oorzaken en vermoedelijke oorzaken van gebeurtenissen waarbij de veiligheid in het geding was.

Het kabinet onderschreef nut en noodzaak van het onafhankelijk en integraal ongevalsonderzoek om lering te trekken uit de gebeurtenissen en om soortgelijke voorvallen in de toekomst te kunnen voorkomen. Bij integraal en onafhankelijk onderzoek kunnen eenduidige conclusies getrokken worden en kunnen aanbevelingen worden geformuleerd teneinde maatregelen te treffen die de veiligheid kunnen vergroten. Onderzoek door een raad die onafhankelijk is zal kunnen rekenen op een draagvlak in de samenleving en bijdragen aan het wegnemen van eventuele maatschappelijke onrust die is ontstaan naar aanleiding van een ramp, ongeval of incident. Het onafhankelijk onderzoek wordt vanaf 1 februari 2005 uitgevoerd door een permanente en onafhankelijke Onderzoeksraad voor Veiligheid ("de Raad").

5.1.1 Ontwikkelingen in de diverse sectoren

Zoals eerder beschreven zijn er zowel nationaal als internationaal in verschillende sectoren ontwikkelingen met betrekking tot onderzoek naar ongevallen waar te nemen. Op nationaal niveau vinden er reeds vele jaren allerlei onderzoeken plaats in verschillende sectoren. Deze onderzoeken zijn in de loop der tijd afhankelijk van de sector verder ontwikkeld en hebben voor een sterke verkokering gezorgd.

Zo bestaat op het terrein van het transport al een lange traditie van onderzoek naar de oorzaak van ongevallen door onafhankelijke commissies. Begin jaren negentig kwam de wens op om te komen tot een herziening, bundeling en harmonisatie van het ongevalsonderzoek in die sector. Deze wens werd in 1993 door de Tweede Kamer in de vorm van de motie Van Vlijmen krachtig ondersteunt. Dit was de aanleiding tot het in april 1997 bij de Tweede Kamer indienen van een voorstel van wet dat in juli 1998 leidde tot de Wet Raad voor de Transportveiligheid (WRvTV). Daarmee werd de in het begin van de jaren negentig ingezette lijn waarbij het totale onderzoek van luchtvaartongevallen onder de uitsluitende verantwoordelijkheid van de Raad voor de Luchtvaart werd gebracht, doorgetrokken naar de andere transportsectoren. In juni 1999 werd de Raad voor de Transportveiligheid ingesteld, die het totale terrein van het transport (luchtvaart, scheepvaart, railverkeer, wegverkeer en buisleidingtransport) bestrijkt.

Ook op het terrein van Defensie werd een herziening van het ongevalsonderzoek ter hand genomen. Doel van deze herziening was modernisering van de sinds 1928 bestaande regeling van het onderzoek van defensiescheepvaartongevallen, hechtere verankering van het onderzoek van defensieluchtvaartongevallen en het in het leven roepen van onderzoek ten behoeve van overige defensieongevallen zoals munitieongevallen. Deze herziening kreeg gestalte in het in juli 1998 bij de Tweede Kamer ingediende voorstel tot oprichting van een onafhankelijke Ongevallenraad Defensie⁴⁹. Wegens de algemene verantwoordelijkheid van de Minister van Defensie voor de defensiesector, en in het bijzonder in verband met de noodzakelijke politieke verantwoordelijkheid van deze minister voor aspecten van staatsveiligheid, geclassificeerde defensiegegevens en internationale militaire aspecten, werd indertijd gekozen voor een afzonderlijke ongevallenraad voor de defensiesector, die evenwel in geval van civiele betrokkenheid zou samenwerken met andere ongevallenraden.

Voor het onafhankelijk onderzoek van andere ongevallen dan transportongevallen en defensieongevallen is in april 1999 door de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties een studie in gang gezet naar de relevante aspecten van onafhankelijk onderzoek naar ongevallen die buiten de vorengenoemde sectoren vallen. Dit gebeurde mede naar aanleiding van een advies van het toenmalige College Bevordering Veiligheidseffectstudies onder voorzitterschap van mr. Pieter van Vollenhoven. De door KPMG Consulting uitgevoerde studie resulteerde in mei 2000 in de aanbeveling om het onderzoek van andere gebeurtenissen dan transportongevallen en defensieongevallen onder te brengen bij een op te richten nieuw orgaan. Voorts werd aanbevolen te voorzien in een samenwerkingsverband van de drie onderzoeksraden, dat na enkele jaren zou worden geëvalueerd

⁴⁹ Rijkswet Ongevallenraad Defensie; Kamerstukken II, 1997-1998 / 26 110 (R 1619)

om te bezien of een overkoepeling zinvol zou zijn. In een gevraagd advies van het bovengenoemde College over het KPMG-rapport van mei 2000, stelde het College dat één raad te prefereren is boven drie ongevallenraden.

Bij brief van 21 juni 2000⁵⁰ is aan de Tweede Kamer kenbaar gemaakt dat naast de bestaande Raad voor de Transportveiligheid en de in oprichting zijnde Ongevallenraad Defensie wordt voorzien in een onafhankelijke Raad voor Rampen en Calamiteiten met als taak het onderzoek van de "overige ongevallen", zoals milieurampen, industriële rampen, natuurrampen, explosies, etc., evenals het onderzoek van aspecten als rampenbestrijding en nazorg. Gesteld werd, dat het Kabinet hecht aan een adequate rampenbestrijding en nazorg en daarom ook het onderzoeken van de fase ná het ongeval van groot belang acht. Immers, ook uit het verloop van de rampenbestrijding en de nazorg zijn lessen te leren om het in de toekomst beter te kunnen doen. In het kabinetsstandpunt werd aangegeven, dat de voorgestelde opzet van drie raden een groei-model zou kunnen zijn naar één ongevallenraad in Nederland.

5.1.2 Kabinetsvoornemen

Naar aanleiding van de behandeling van bovengenoemd kabinetsstandpunt had de Tweede Kamer als haar mening bepaald, dat de inspanningen rechtstreeks op het tot stand brengen van één ongevallenraad moesten worden gericht. De Kamer nam ter zake in december 2000 een tweetal moties aan. In deze moties⁵¹ werd de regering verzocht om:

- a. "een wetsvoorstel voor te bereiden om te komen tot één onafhankelijke onderzoeksraad voor rampen en zware ongevallen waaronder transportongevallen en overige ongevallen zoals defensieongevallen";
- b. "in de nieuw te ontwerpen wet voor een Nationale Ongevallenraad uitdrukkelijk rekening te houden met de specifieke positie van defensie en speciale voorzieningen te treffen voor die onderzoeken waarbij de staatsveiligheid in het geding is".

Het Kabinet heeft bij brief van 19 februari 2001⁵² de Kamer bericht de beide hiervoor genoemde moties onverkort te zullen uitvoeren en het wetgevingstraject voor één ongevallenraad in gang te zullen zetten, rekening houdend met de reeds bestaande Raad voor de Transportveiligheid en de ervaringen die met het werken met deze wet in de praktijk zijn opgedaan, het voorstel van Rijkswet ongevallenraad Defensie, alsmede het kabinetsstandpunt van 21 juni 2000 over het voornemen een Raad voor Rampen en Calamiteiten op te richten.

5.2 De Raad

In deze paragraaf worden de Raad beschreven. Dit betreft de taken, het werkerterrein, de onafhankelijke positie, de opzet van een onderzoek, de structuur, de budgettering en de beheersrelatie tot de minister.

5.2.1 Taken van de Raad

De Raad voert onafhankelijk en integraal onderzoek uit en formuleert aanbevelingen op grond waarvan maatregelen kunnen worden getroffen teneinde de veiligheid te vergroten.

De Raad kan een onderzoek instellen naar aanleiding van een:

- Ramp.
- (Zwaar) ongeval.
- Incident.

⁵⁰ Kamerstukken II, 1999-2000, 26 800 VII, nr. 44

⁵¹ Kamerstukken II, 2000-2001, 27 400 VII, nrs. 33 en 34

⁵² Kamerstukken II, 2000-2001, 27 400 VII, nr. 43

De Raad kan uit eigen beweging dan wel op verzoek een onderzoek instellen naar een voorval, indien de Raad verwacht dat er uit het voorval lering is te trekken en de aanbevelingen de structurele veiligheid kunnen vergroten, zodat soortgelijke of ernstiger voorvallen in de toekomst kunnen worden voorkomen. Indien een voorval grote maatschappelijke onrust heeft veroorzaakt, zal de Raad in ieder geval aanleiding zien tot onderzoek om na te gaan of uit het voorval lering is te trekken.

Niet alleen indien sprake is van een ramp of zwaar ongeval, maar ook bij minder ingrijpende voorvallen kan de Raad een onderzoek initiëren. Naar huidige internationale inzichten is ook het onderzoek naar andere voorvallen dan rampen en zware ongevallen van belang, want sommige kleine ongevallen of incidenten hadden met “wat minder geluk” kunnen uitgroeien tot een ernstiger voorval. De wettelijke taak van de Raad omvat daarom ook het onderzoeken van voorvallen waarbij geen of slechts geringe (maatschappelijke) schade optreedt, maar waaruit wel lering is te trekken om in de toekomst de veiligheid te vergroten. Het is aan de Raad om een inschatting te maken van de leermomenten en van de ernst van de maatschappelijke onrust en om te besluiten tot het doen van onderzoek naar een voorval.

De wettelijke doelstelling van de Raad luidt derhalve:

De Raad heeft, met het uitsluitende doel toekomstige voorvallen te voorkomen of de gevolgen daarvan te beperken, tot taak te onderzoeken en vast te stellen wat de oorzaken of vermoedelijke oorzaken van individuele of categorieën voorvallen en van de omvang van hun gevolgen zijn en daaraan zo nodig aanbevelingen te verbinden.

In een aantal gevallen bestaan er internationale verplichtingen tot het verrichten van een onafhankelijk onderzoek, die in de nationale wetgeving moeten worden verdisconteerd. De wetgeving ter zake van de Raad is zo ingericht, dat de Raad in die gevallen aan de verplichtingen voldoet. Deze verplichtingen bestaan met name in de burgerluchtvaart en de zeescheepvaart. Deze verplichtingen gelden dus niet voor de binnenscheepvaart.

Ook militaire NAVO-afspraken brengen een gehoudenheid tot (medewerking aan) ongevallenonderzoek mee, die Nederland moet honoreren.

De Raad zal ook een onderzoek kunnen starten naar aanleiding van reeksen voorvallen om verbanden te kunnen leggen tussen de individuele voorvallen. Door het onderzoeken van meerdere voorvallen tegelijkertijd en ze daarbij in onderling verband te plaatsen, kunnen veiligheidsaspecten aan de orde komen die aan de hand van een individueel onderzoek niet naar voren zouden komen.

Doel van het onderzoek en de aanbevelingen is, dat anderen maatregelen treffen teneinde de veiligheid te vergroten. De Raad zal in zijn eerste jaren een gezaghebbende status moeten verwerven. Om dat te bereiken zal de Raad zijn primaire taak, namelijk het uitvoeren van onderzoek naar een voorval, moeten combineren met het ontwikkelen van een ruime expertise op het terrein van veiligheid, onder meer door kennis nemen van onderzoek, verricht door universiteiten en andere instituten, het volgen van de (internationale) ontwikkelingen die gevolgen kunnen hebben voor de veiligheid en het deelnemen aan een (internationaal) netwerk.

Naast het onderzoek dat de Raad gaat uitvoeren naar aanleiding van een voorval, kan naar aanleiding van hetzelfde voorval ook tegelijkertijd door anderen onderzoek worden uitgevoerd, zij het met een ander oogmerk. De onderstaande soorten van onderzoek vallen buiten de taken van de Raad en kunnen parallel aan het onderzoek dat de Raad naar een voorval uitvoert worden gestart door anderen dan de Raad. Het gaat om:

- Het onderzoek naar een voorval om te kunnen bepalen of bestuursrechtelijke, strafrechtelijke en tuchtrechtelijke sancties kunnen of moeten worden opgelegd aan natuurlijke personen en rechtspersonen die zich hebben schuldig gemaakt aan verwijtbaar gedrag. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door de daartoe aangewezen strafrechtelijke, bestuursrechtelijke en tuchtrechtelijke organen. Dergelijk onderzoek dient strikt gescheiden te worden van het onderzoek dat de Raad uitvoert.
- Het onderzoek naar een voorval om op korte termijn ordemaatregelen te kunnen treffen ten aanzien van betrokken personen of objecten teneinde de veiligheid te vergroten. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door bevoegde toezichthouders. Het betreft hier met name de

onderzoekstaken van de verschillende (Rijks)inspecties, zoals de Arbeidsinspectie en de Inspectie Milieuhygiëne.

5.2.2 Het werkterrein van de Raad

Het soort voorval

Het werkterrein van de Raad omvat in principe alle sectoren waar onveiligheid zich kan manifesteren. Het werkterrein omvat derhalve:

- Transport: luchtvaart, binnenscheepvaart en zeescheepvaart, railverkeer, wegverkeer en buisleidingtransport.
- Defensie.
- Industrie, waaronder bedrijfsongevallen, winningongevallen (incl. offshore) en kernongevallen.
- Natuurrampen, waaronder wateroverlast, extreme weersomstandigheden en aardbevingen.
- Milieu en gezondheid, waaronder verontreinigingen van de voedselketen, ongevallen in de privé-sfeer, epidemieën en verontreiniging van het natuurlijk milieu.
- Overige sectoren, waaronder voorvallen als explosies, grote branden en instortingen.

De locatie van het voorval

Het werkterrein van de Raad bestrijkt het grondgebied binnen de Nederlandse grenzen, inclusief het continentaal plat, en voor aangewezen gevallen het gebied van het Koninkrijk. In navolging van het voorstel van Rijkswet Ongevallenraad Defensie zal voor defensieongevallen het gebied van het Koninkrijk bepalend zijn voor de competentie van de Raad. Dit zal als uitgangspunt worden gehanteerd bij het oprichten van de Raad.

Aan de Koninkrijksdelen Nederlandse Antillen en Aruba is de mogelijkheid gegeven de Raad te verzoeken bijstand te verlenen bij een onderzoek naar een ramp, (zwaar) ongeval of incident in geval daaraan behoefte bestaat.

Ook bij voorvallen die zich voordoen buiten het Nederlandse grondgebied, is het mogelijk dat de Raad met gebruikmaking van haar taken en bevoegdheden onderzoek verricht. Voor de luchtvaart en de zeescheepvaart bestaat er als gevolg van internationale afspraken een onderzoeksverplichting ten aanzien van nader aangeduide voorvallen in het buitenland, waaraan Nederland gebonden is. In die gevallen is de Raad verplicht om een onderzoek in te stellen.

Ook NAVO-afspraken kunnen tot onderzoek in het buitenland leiden. Te denken valt aan een in het buitenland verongelukt Nederlands militair luchtvaartuig, welk ongeval primair door Nederland zal worden onderzocht.

Mocht er zich een voorval voordoen buiten Nederland, waarvan de consequenties zich uitstrekken tot in Nederland (zoals dat bij Tsjernobyl het geval was), dan is de Raad bevoegd een onderzoek naar de wijze waarop in Nederland met het voorval is omgegaan te starten.

Ook kan de Raad een verzoek krijgen om bijstand te verlenen bij het onderzoeken van een voorval dat buiten Nederland heeft plaatsgevonden. Het is aan de Raad om, binnen de grenzen van zijn mogelijkheden te beslissen of gevolg kan worden gegeven aan dergelijke verzoeken om bijstand.

Voor het geval zich een grensoverschrijdend voorval voordoet, zal er in worden voorzien dat de Raad goede coördinatieafspraken kan maken met soortgelijke onderzoeksraden in landen die bij het onderzoek zijn betrokken. Hiermee wordt bereikt dat internationale afspraken worden gerespecteerd, het onderzoek van de Raad niet nadelig wordt beïnvloed en onnodig dubbel onderzoek wordt voorkomen.

5.2.3 De onafhankelijke positie van de Raad

Het onderzoek naar een voorval door de Raad dient geheel onafhankelijk plaats te vinden. De onafhankelijke positie van de Raad wordt als volgt gewaarborgd:

- a. De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan met eigen rechtspersoonlijkheid.
- b. De Raad doet op eigen initiatief onderzoek en stelt zijn eigen werkprogramma vast, rekening houdend met internationale verplichtingen. Ook kan de Raad door overheidsorganen worden verzocht een voorval te onderzoeken. Mocht de Raad besluiten het voorval niet te onderzoeken dan zal de Raad gemotiveerd aangeven waarom het verzoek niet wordt ingewilligd.
- c. De Raad is vrij in het kiezen van een onderzoeksmethode, en het invullen van zijn onderzoeksprotocol.
- d. De Raad is vrij in het inzetten van expertise en onderzoekers.
- e. De Raad is vrij in het vaststellen van de breedte en de diepte van het onderzoek, behoudens internationale verplichtingen.
- f. De Raad beschikt over bevoegdheden om informatie boven tafel te krijgen.
- g. De Raad is vrij in het formuleren van zijn onderzoeksresultaten, zijn conclusies en zijn aanbevelingen, waarbij rekening wordt gehouden met de uitzonderingsgronden van de Wet Openbaarheid Bestuur (WOB).
- h. De eindrapporten worden door de Raad zelf gepubliceerd, waarbij de uitzonderingsgronden van de WOB van toepassing zijn.

5.2.4 De integrale opzet van het onderzoek

De Raad zal het onderzoek naar een voorval integraal uitvoeren.

Het integraal uitvoeren van het onderzoek naar een voorval is van essentieel belang en betekent dat:

- Het onderzoek naar het voorval multidisciplinair wordt uitgevoerd.
- Het onderzoek alle relevante aspecten behandelt.
- Bij het onderzoek zowel naar de directe als naar de achterliggende oorzaken wordt gekeken.
- Het onderzoek betrekking heeft op de gebeurtenissen vóór, tijdens en na het voorval.

5.2.5 De structuur van de Raad

Criteria

De vormgeving van de Raad en zijn bureau zijn zodanig georganiseerd dat de Raad in staat is zijn taken naar behoren te vervullen. Het kabinet heeft vier criteria vastgesteld waaraan de structuur van de Raad moet worden getoetst:

- Onafhankelijkheid.
- Integrale aanpak van het onderzoek.
- Deskundigheid van Raad en bureau.
- Slagvaardigheid.

Schets van de organisatie

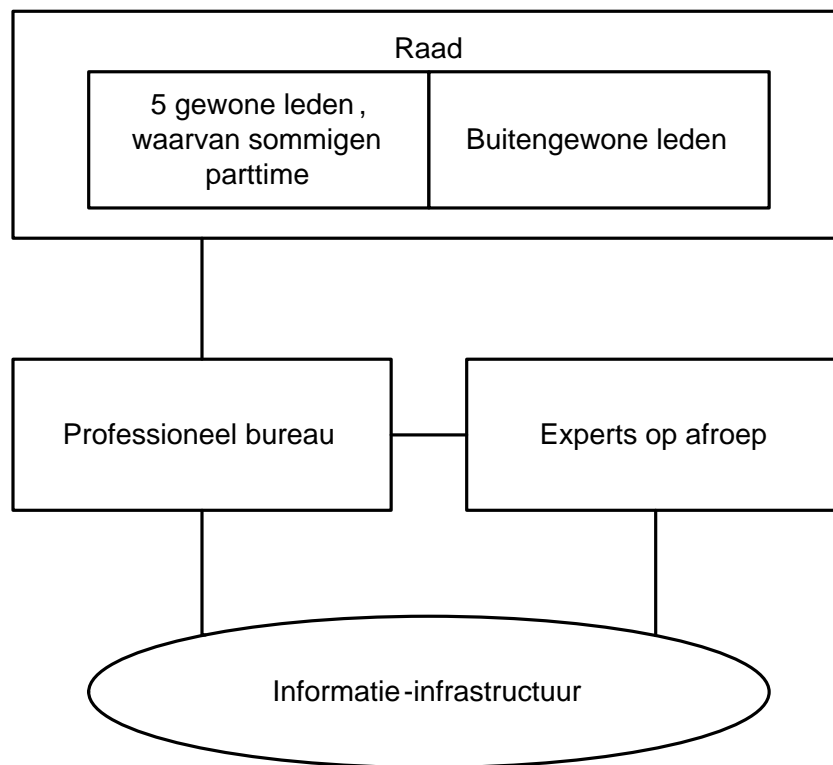
Het organisatiemodel blijkt geen kritieke succesfactor te zijn bij het vervullen van de onafhankelijke onderzoeksmissie. De criteria voor het bepalen van een bepaald organisatiemodel van een onderzoeksraad hangt meer af van de politieke structuur, de rol van de overheid met betrekking tot regelgeving en het beschikbaar stellen van middelen, de operationele verantwoordelijkheden, de publieke perceptie, het vertrouwen in de afwezigheid van belangenverstrengeling en objectiviteit van het onderzoek. Het organisatiemodel van een onderzoeksraad is verder afhankelijk van praktische overwegingen die onder meer betrekking hebben op de frequentie van verschillende typen incidenten die voorkomen. Desalniettemin is een goede organisatiestructuur van groot belang.

Voor de uitwerking van de structuur van de Raad is door de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, aan RAND Europe opdracht verleend een model aan te reiken voor de structuur van de nieuwe Raad voor Veiligheidsonderzoek.

In het eindrapport van RAND Europe uit 2001 werd geadviseerd een raad samen te stellen met een klein aantal leden dat met voltijdse betrokkenheid en een generalistische instelling borg kan staan voor daadkracht, deskundigheid en onafhankelijkheid. De kleine Raad wordt ondersteund door een permanent en hoogwaardig bureau. Tevens kan de Raad worden uitgebreid met ad hoc leden die specialistische kennis kunnen inbrengen bij het onderzoek naar een bepaald voorval.

Het kabinet heeft deze voorgestelde structuur getoetst aan de bovenbeschreven criteria en heeft op hoofdlijnen de door RAND beschreven structuur onderschreven. Het kleine aantal leden en hun generalistische instelling waarborgt de integrale opzet van het ongevallenonderzoek. De voltijdse betrokkenheid bevordert een onafhankelijke positie van de leden. Het kabinet zag echter ook de waarde van het benoemen van ad hoc, verder te noemen buitengewone, leden. Buitengewone leden dragen zorg voor de aanwezigheid van specifieke kennis alsmede de herkenbaarheid en geloofwaardigheid van het deskundige oordeel van de Raad. De herkenbaarheid van bijvoorbeeld de defensiesector zal door benoeming van buitengewone leden praktisch kunnen worden ingevuld.

Uiteindelijk is de Raad volgens onderstaande structuur ingericht:



Figuur 7: Organigram Onderzoeksraad voor Veiligheid.

De structuur kent vier elementen:

1. Een aansturende "Raad", die klein van omvang is, met gewone leden en toegevoegde buitengewone leden van de Raad die specifieke kennis, kwaliteitscontrole en draagvlak van de betreffende sectoren inbrengen.
2. Een professioneel bureau dat ervaring en expertise in de betrokken sectoren en de methodologische aspecten van veiligheidsonderzoek combineert.
3. Experts op afroep, die kunnen worden ingeschakeld, indien specifieke deskundigheid of capaciteit benodigd is.
4. Een informatie-infrastructuur waaraan gegevens voor de opzet en het uitvoeren van de onderzoeken kunnen worden ontleend en die fungeert als basis waartegen de gevonden feiten in een onderzoek kunnen worden afgezet.

De Raad omvat formeel de elementen “Raad” en “professioneel bureau”. In het dagelijks functioneren van de Raad is ook de betrokkenheid van en de ondersteuning door de overige twee elementen van groot belang.

5.2.6 Budgettering en beheersrelatie tot de minister

In overeenstemming met art. 22 van de WRvTV zullen de inkomsten van de Raad en de additionele middelen worden vastgelegd.

Gelet op de kabinetsbrede verantwoordelijkheid voor de nieuwe Onderzoeksraad voor Veiligheid is de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, als coördinerend minister, aangewezen als eerst verantwoordelijke.

5.3 De positionering van de Raad

In elke sector van overheidsbeleid zijn adviescolleges werkzaam met als taak het kabinet te adviseren naar aanleiding van beleidsvoornemens. Dergelijke adviescolleges blijven bestaan naast de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

5.3.1 De relatie met adviescolleges

De nieuwe Raad kan, evenals de Raad voor Transportveiligheid, slechts aanbevelingen doen naar aanleiding van een concreet voorval. Er is dus geen sprake van advisering over het te voeren beleid. Hiermee wordt voorkomen dat de Raad in de situatie geraakt dat hij aanbevelingen doet over eerder door hem uitgebrachte adviezen over beleidsvoornemens.

De Kaderwet adviescolleges is om deze reden niet van toepassing op de Onderzoeksraad.

5.3.2 De relatie met het strafrechtelijk onderzoek

Het onderzoek om lering te trekken is strikt gescheiden van het onderzoek met als doel het bepalen of bestuursrechtelijk, strafrechtelijk of tuchtrechtelijk sancties moeten worden opgelegd. Het onderzoek met als doel het kunnen bepalen of sancties moeten worden opgelegd valt buiten het werkkterrein van de Raad. Sancties moeten worden opgelegd door daartoe aangewezen strafrechtelijke, bestuursrechtelijke en tuchtrechtelijke organen.

Beide soorten onderzoek - voor het opleggen van sancties en in het kader van de veiligheid - streven een objectief oordeel na. De scheiding tussen beide soorten onderzoek is bedoeld om te bevorderen dat enerzijds in het kader van het veiligheidsonderzoek een zo compleet mogelijk beeld van de toedracht ontstaat en anderzijds de rechten van een “aangeklaagde” in de procedure voor de oplegging van een sanctie zo goed mogelijk worden gewaarborgd.

Het ligt voor de hand dat, indien een getuige de zekerheid heeft dat hij zichzelf of een naaste verwant door het afleggen van een verklaring niet belast in strafrechtelijke zin, hij eerder geneigd zal zijn in het kader van het onafhankelijke onderzoek opening van zaken te geven. Bij de Raad voor de Transportveiligheid is destijds bepaald dat verklaringen afgelegd voor de Raad, niet gebruikt kunnen worden als bewijs in een gerechtelijke procedure (art 74 WRvTV). Dit uitgangspunt zal ook voor de Raad gehanteerd worden.

In de praktijk is niet uit te sluiten dat het onderzoek door de Raad en het strafrechtelijk onderzoek door het Openbaar Ministerie interfereren: het object van onderzoek is één en hetzelfde. Zowel de Raad als het Openbaar Ministerie zullen de plaats van het voorval willen inspecteren en onderzoeken. Beide instanties zullen dezelfde getuigen oproepen, beide instanties hebben belang bij hetzelfde bewijsmateriaal, et cetera.

Het is voor de Raad van groot belang om hierover bij ieder onderzoek werkafspraken te maken. Dat blijkt in de praktijk ook te kunnen en is zowel door de Commissie Oosting als door de Raad voor de Transportveiligheid gedaan. In juni 1999 zijn er bijvoorbeeld tussen de Raad voor de Transportveiligheid en het College van Procureurs-Generaal afspraken gemaakt over samenwerking.

5.3.3 De relatie met de Rijksinspecties

Uitsluiten van dubbel onderzoek.

De taken van de inspecties komen voor een deel overeen met de taak van de Raad. Het gaat om die onderzoekstaak van de inspecties, gericht op het onderzoeken van een voorval met als doel er lering uit te trekken.

Indien de Raad echter besluit een voorval te onderzoeken, is er geen ruimte meer voor zelfstandig onderzoek ter lering door inspecties naar hetzelfde voorval, noch tijdens het onderzoek van de Raad, noch daarna (geen "dubbel" onderzoek).

Er is een aantal inspecties waarvoor dit in het bijzonder geldt. Het uitvoeren van onderzoek ter lering naar aanleiding van een voorval is als wettelijke taak omschreven voor met name de Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding (artikel 19, lid 1b van de Brandweerwet 1985) en de Inspectie voor de Politie (artikel 53a, lid 1c en d van de Politiewet 1993).

Deze onderzoekstaak van de inspecties komt te vervallen voor die voorvallen die de Raad besluit te onderzoeken.

Als de Raad een voorval niet onderzoekt en de minister niettemin aanleiding ziet voor een onderzoek, zal de laatste de Raad verzoeken een onderzoek te verrichten.

Mocht de Raad besluiten het voorval toch niet te onderzoeken omdat hij er geen leermomenten van verwacht, zou er ruimte kunnen ontstaan voor inspecties om onderzoek te doen naar het desbetreffende voorval. Ministers zullen echter terughoudend zijn in het verlenen van een opdracht aan een inspectie in een dergelijk geval. Indien de minister een opdracht verleent, zal hij dit besluit motiveren.

De ongevallenraad die Defensie voor ogen had, zou een taak krijgen in het onderzoeken van alle Defensieongevallen. Beoogd was een onafhankelijke bedrijfsongevallenraad, die in beginsel alle relevante ongevallen en incidenten waarbij personeel of materieel van defensie betrokken is, zou onderzoeken. Daarbij behoefde het leereffect niet voorop te staan. Een deel van die gebeurtenissen zal niet door de Raad worden onderzocht. Het onderzoek van voorvallen als hier bedoeld, wordt ondergebracht in een reeds bestaande of in het leven te roepen commissie of inspectie van het Ministerie van Defensie. Indien de Raad een voorval onderzoekt, zal deze commissie of inspectie voor wat het onderzoek ter lering betreft uiteraard terugtreden.

Onderzoekstaken van de inspecties.

Er zijn ook onderzoekstaken van inspecties naar aanleiding van een voorval die niet overeenkomen met de taak van de Raad, en die, ook na oprichting van de Raad, door de inspecties uitgevoerd zullen worden. Het gaat om die onderzoekstaken die naar het oordeel van het kabinet onder de ministeriële verantwoordelijkheid behoren te vallen. Ze onderscheiden zich van taken van de Raad, omdat de Raad geen bevoegdheden zal krijgen om operationele taken uit te voeren. Het gaat om:

1. Onderzoek naar de naleving van regelgeving door betrokken bedrijven en organisaties (het zogenaamde eerstelijnstoezicht).
2. Onderzoek naar het functioneren van instanties en organisaties die zelf belast zijn met het houden van toezicht (het tweedelijnstoezicht).
3. Onderzoek naar aanleiding van een voorval om op korte termijn maatregelen te treffen om de veiligheid niet verder in gevaar te brengen, bijvoorbeeld het afsluiten van een gebied, het verbieden van het gebruik van bepaalde objecten, het stilleggen van installaties of het aan de grond houden van een bepaald type vliegtuig.

Alleen voor zover het gaat om onderzoek genoemd onder punt 1, 2 en 3 kunnen inspecties gelijktijdig met de Raad een zelfde voorval onderzoeken.

De inspecties kunnen uiteraard wel zonder dat er een voorval heeft plaatsgevonden een onderzoek starten voor het houden van toezicht en het ontwikkelen van beleid. Evenals bij de onderzoekstaken van de inspecties genoemd onder punt 1, 2 en 3 zal bij het onderzoek zonder dat er een voorval heeft plaatsgevonden, geen dubbeling met het werk van de Raad kunnen ontstaan. De Raad kan immers slechts een onderzoek starten nadat er een voorval heeft plaatsgevonden.

Inzet ambtelijke deskundigen voor de Raad.

Op het moment dat de Raad beslist een voorval te onderzoeken, zal de Raad een beroep kunnen doen op de betrokken ministers voor de inzet van ambtelijke deskundigen, waaronder inspecteurs. Deze deskundigen zullen in dergelijke gevallen onder regie en verantwoordelijkheid van de Raad medewerking verlenen aan het onderzoek. Ook voor het onderzoeken van defensieongevallen zal de Raad een beroep kunnen doen op materiedeskundigen uit de defensieorganisatie. Hiermee wordt de bestaande, vaak specialistische, expertise volledig benut en wordt voorkomen dat de Raad alle expertise continu zelf in huis moet hebben.

Bij het detacheren van ambtelijke deskundigen zal in elk individueel geval een afweging worden gemaakt door de desbetreffende minister.

Ook kan de Raad inspecties verzoeken gegevens beschikbaar te stellen. De inspecties zijn gehouden deze op verzoek onverwijld ter beschikking te stellen.

5.3.4 De relatie met de Wet Rampen en Zware Ongevallen

In de Wet rampen en zware ongevallen is onder artikel 2b het volgende bepaald:

“Indien een ramp of een zwaar ongeval heeft plaatsgevonden, dragen burgemeester en wethouders van de gemeente waar de ramp of het zware ongeval zich heeft voorgedaan, zorg voor een volledige analyse van de ramp of het zware ongeval en doen zij zo nodig aanbevelingen om een soortgelijke ramp of een soortgelijk zwaar ongeval in de toekomst te voorkomen en de gevolgen ervan te beperken”.

Om te voorkomen dat naast het onderzoek van de onafhankelijke Raad ook in opdracht van burgemeester en wethouders onderzoek wordt gedaan naar hetzelfde voorval zal de Wet Rampen en Zware ongevallen worden gewijzigd. Indien de Raad besluit het voorval te onderzoeken zal de verplichting voor burgemeester en wethouders niet meer bestaan. Zoals eerder aangegeven kan ook het gemeentebestuur de Raad verzoeken een voorval te onderzoeken.

Uiteraard is het gemeentebestuur, gezien zijn autonome positie, vrij om naast het onderzoek dat de Raad uitvoert ook zelf complementair onderzoek uit te laten voeren.

5.4 Werkwijze van de Raad

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de Raad gaat functioneren vanaf het melden van een ongeval tot het uitbrengen van het jaarverslag.

5.4.1 Meldingen van voorvallen

Er zijn drie kanten aan het melden van een voorval: wie doet de melding, van wat wordt melding gemaakt (de ernst van de gebeurtenis) en wanneer (het tijdstip).

Per Algemene Maatregel van Bestuur zijn voor de Raad personen of instanties aangewezen die verplicht zijn tot het melden van een voorval. Bij plotselinge calamiteiten zullen dat politie en brandweer kunnen zijn, een bestaande meldkamer, de inspecties of werkgevers. De Raad geeft de melding door aan de minister van BZK.

Het niet melden waar dat wel verplicht is, is strafbaar.

In de luchtvaart, de scheepvaart en bij nucleaire ongevallen is wettelijk geregeld welke ongevallen en bijna-ongevallen gemeld moeten worden. Voor nucleaire en industriële ongevallen zijn er bovendien internationale afspraken (VN- en EU-afspraken). Voor alle andere ongevallen zullen criteria worden ontwikkeld over welke rampen en ongevallen melding moet plaatsvinden.

5.4.2 Het feitenonderzoek

Noch in de Wet Raad voor Transportveiligheid, noch in het wetsontwerp Rijkswet Ongevallenraad Defensie werd het begrip feitenonderzoek gebruikt. Toch is gaandeweg het begrip feitenonderzoek ontstaan, ter onderscheiding van de analyse en het trekken van conclusies, die ook onderdeel vormen van het onderzoek door de Raad. Onder feitenonderzoek wordt verstaan het verzamelen en ordenen van alles wat aan de conclusies en analyse vooraf gaat. Dus: metingen, foto's, geluids- en video-opnamen, brokstukken, archiefstukken, vergaderverslagen, enz. Afhankelijk van het type voorval zullen de feiten zeer divers kunnen zijn. Ook hier wordt het aan de Raad zelf overgelaten om werkafspraken te maken met instanties om over het desbetreffende materiaal te kunnen beschikken. De staf van de Raad moet ook in staat zijn om zelf feitenonderzoek (gedeeltelijk) te kunnen uitvoeren of te laten uitvoeren door externe instanties of personen, onder regie van de Raad.

5.4.3 Onderzoeksmethoden

De Raad is vrij in het vaststellen van zijn onderzoeksmethode. Het is echter wel nodig dat de methode van onderzoek transparant en zorgvuldig is. De Raad zal daarom worden verplicht een onderzoeksprotocol op te stellen.

5.4.4 Bevoegdheden

Voor de onderzoeksbevoegdheden die de Raad nodig heeft, is voortgebouwd op de bevoegdheden die de Raad voor de Transportveiligheid had op grond van de Wet Raad voor de Transportveiligheid. Het gaat daarbij om de volgende bevoegdheden:

- Het betreden van plaatsen, eventueel met hulp van de sterke arm; met betrekking tot woningen is daarbij de toestemming van de bewoner(s) vereist.
- Het vorderen van inlichtingen en het inzien en eventueel kopiëren van noodzakelijke bescheiden.
- Het onderzoek van zaken, waaronder het nemen van monsters.

5.4.5 Openbaarheid van gegevens en bijzondere voorzieningen ten aanzien van geheimhouding

Evenals bij de Raad voor Transportveiligheid worden de eindrapporten van de Raad, waarin de bevindingen van het onderzoek zijn neergelegd, steeds openbaar gemaakt, waarbij de uitzonderingsgronden van de Wet Openbaarheid Bestuur (WOB) van toepassing zijn.

Zo wordt geen informatie verstrekt als dit de veiligheid van de Staat zou kunnen schaden of kan het verstrekken van informatie eveneens achterwege blijven als het gaat om privacygevoelige informatie.

Bij koninkrijksaspecten geldt een openbaarheidregime overeenkomstig de WOB.

De Raad is vrij om naar eigen inzicht de pers in te lichten over het al dan niet doen van onderzoek en de aanpak van een bepaald voorval.

Indien de Raad besluit een voorval te onderzoeken, wordt de Raad verplicht het onderzoek te melden aan de betrokken overheden. Daarbij maakt de Raad binnen een zekere periode in zich daartoe lenende gevallen een plan van aanpak voor het onderzoek en maakt dit plan aan de betrokken overheden kenbaar.

De positionering van de Raad - om reden van onafhankelijkheid - op afstand van de politiek, maakt het noodzakelijk om specifieke voorzieningen te treffen voor het geval dat bij een gebeurtenis belangen in het geding zijn die een politieke beoordeling vergen ten aanzien van geheimhouding. Een dergelijke beoordeling dient immers te worden gemaakt door een politiek verantwoordelijke minister die ter zake door het parlement ter verantwoording kan worden geroepen.

Deze problematiek is in het bijzonder van belang op het terrein van defensie, om welke reden de Tweede Kamer een aan dit aspect gewijde motie⁵³ heeft aangenomen.

Bij de defensiebelangen die een politieke beoordeling vergen gaat het om aspecten van staatsveiligheid, van vertrouwelijkheid van defensiegegevens en van internationaal militaire en bondgenootschappelijke relaties⁵⁴.

Teneinde de Minister van Defensie in staat te stellen zijn politieke verantwoordelijkheid te dragen, is het noodzakelijk een aantal wettelijke voorzieningen te treffen.

In de eerste plaats moet de Minister van Defensie in staat worden gesteld te beoordelen of er bijzondere defensiebelangen bij een concreet voorval in het geding zijn, en indien zulks het geval is, aan te geven of dat moet leiden tot beperking of uitsluiting van de openbaarheid van het onderzoek door de Raad. Het oordeel van de politiek verantwoordelijke minister is hierbij doorslaggevend; de op afstand van de politiek geplaatste Raad is aan dit oordeel gebonden. Op dit punt krijgt de Raad derhalve geen bevoegdheden. Om de beoordeling door de Minister van Defensie mogelijk te maken, is het noodzakelijk dat elk door de Raad te onderzoeken voorval waarbij militair materieel of in militaire functie optredend personeel betrokken is, aan de Minister van Defensie wordt gemeld. De minister beoordeelt vervolgens of er belangen in het geding zijn die tot beperking of uitsluiting van openbaarheid roepen en deelt dit de Raad zo spoedig mogelijk mede. Een vergelijkbare procedure zal gelden in het kader van de openbaarmaking van het eindrapport van de Raad. Zoals eerder is gesteld, heeft de Raad wel de mogelijkheid om te besluiten een onderzoek alsnog te staken, bijvoorbeeld als de Raad van mening is dat hij over onvoldoende gegevens beschikt om het onderzoek volgens zijn eigen kwaliteitsnormen uit te voeren.

In de tweede plaats moet de minister in staat worden gesteld op politiek niveau zijn verbindende rol met buitenlandse collega's te kunnen uitvoeren naar aanleiding van een voorval. De minister fungeert immers als aanspreekpunt voor de buitenlandse politiek. Op hem rust de politieke verantwoordelijkheid dat internationale militaire afspraken op het gebied van ongevalsonderzoek worden nageleefd. Dit betekent verder dat de minister - ook tijdens het onderzoek door de Raad - over feitelijke informatie van de Raad moet kunnen beschikken over de vermoedelijke toedracht van het voorval en het verloop van het onderzoek. Bovendien brengt dit mee dat hij de behartiging door de Raad van de belangen van betrokken buitenlandse autoriteiten (buitenlands openbaarheidregime, specifieke onderzoeksvragen) moet kunnen zekerstellen.

5.4.6 Omgang met slachtoffers

De Raad komt door zijn werk in contact met eventuele slachtoffers en zal door hen worden aangesproken. De Raad moet hiervoor een open oog en oor ontwikkelen, enerzijds wegens het uitvoeren van zijn taken, anderzijds om op deze wijze invulling te geven aan het wegnemen van de maatschappelijke onrust die door het voorval is ontstaan. Een onderzoek naar de nazorg ofwel het verloop van de praktische hulpverlening kan dan ook deel uitmaken van het onafhankelijk onderzoek van de Raad. De Raad krijgt geen taak in de daadwerkelijke opvang van slachtoffers en/of nabestaanden, want die taak wordt decentraal uitgevoerd door de daartoe ingestelde instanties.

5.4.7 Aanbevelingen en reactie op de aanbevelingen

De Raad sluit een onderzoek af met een onderzoeksrapport met daarin de aanbevelingen. Deze aanbevelingen kunnen worden gericht aan een ieder, niet alleen ministers, maar ook andere betrokkenen zoals bestuursorganen, bedrijven en maatschappelijke organisaties.

Het onderzoeksrapport wordt in ieder geval toegezonden aan de meest betrokken minister. Deze minister zal de reactie op het onderzoeksrapport coördineren. Het rapport wordt in afschrift gezonden aan de coördinerend minister voor het integrale veiligheidsbeleid en andere betrokken ministers.

⁵³ Motie 27 400 VII, nr. 34

⁵⁴ Kamerstukken II, 1999-2000, 26 110 (R 1619), nr. 18, blz 4/5

In de wet is opgenomen dat belanghebbende partijen binnen een jaar moeten reageren op de uitgebrachte aanbevelingen. Ook is wettelijk vastgelegd dat gemotiveerd wordt indien een aanbeveling niet wordt overgenomen.

5.4.8 Follow-up van aanbevelingen

Als door een op diens verantwoordelijkheid aangesprokene besloten wordt een aanbeveling van de Raad op te volgen, zal het verloop van de uitvoering gevolgd moeten worden. De verantwoordelijke vakminister zal de uitvoering monitoren en over de voortgang periodiek rapporteren aan de Tweede Kamer.

5.4.9 Het uitbrengen van een jaarverslag

De Raad is verplicht een jaarverslag uit te brengen aan het kabinet en aan de voorzitters van de Eerste en de Tweede Kamer. In het jaarverslag wordt in ieder geval een overzicht van de uitgevoerde en lopende onderzoeken opgenomen. Daarnaast geeft het jaarverslag de Raad de mogelijkheid om eerdere aanbevelingen op grond van nieuwe ontwikkelingen nog eens onder de aandacht te brengen.

5.5 Conclusie

Bij het ontwerp van de Raad is voortgebouwd op eerdere ervaringen van de Raad voor Transportveiligheid. Met de oprichting van één geïntegreerde onderzoeksraad is uitvoering gegeven aan de wens van de Tweede Kamer en het Kabinet om het versnipperde ongevalsonderzoek te bundelen in één raad.

Reeds bij het ontwerp van de Wet Onderzoeksraad voor Veiligheid bleek dat er een aantal bestuurlijke bezwaren en dilemma's kleefte aan onafhankelijk onderzoek. Deze dilemma's hebben met name te maken met de ministeriele verantwoordelijkheid ten aanzien van de borging van vertrouwelijk informatie en de onafhankelijke positie van de Raad. Op verzoek van de Tweede Kamer heeft de Raad van State hierover advies uitgebracht, hetgeen inhield dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid te allen tijde de plicht heeft geheimhouding te betrachten in de gevallen waarin de wet dat vergt. Deze problematiek is in het bijzonder van belang op het terrein van defensie. Bij de defensiebelangen die een politieke beoordeling vergen gaat het om aspecten van staatsveiligheid, van vertrouwelijkheid van defensiegegevens en van internationaal militaire en bondgenootschappelijke relaties.

De onafhankelijkheid van de Raad wordt wettelijk gewaarborgd. De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan met een rechtspersoonlijkheid en heeft wettelijk vastgelegde bevoegdheden. De Raad is vrij in de keuze welke ongevallen worden onderzocht en volgens welke onderzoeksmethode. De Raad is hierbij wel gehouden aan internationale afspraken en verplichtingen.

De Raad bestaat uit een klein aantal leden en hun generalistische instelling waarborgt de integrale opzet van het ongevalsonderzoek. De voltijdse betrokkenheid bevordert een onafhankelijke positie van de leden. Op het moment dat de Raad beslist een voorval te onderzoeken, zal de Raad een beroep kunnen doen op de betrokken ministers voor de inzet van ambtelijke deskundigen, waaronder inspecteurs. Deze buitengewone leden zijn deskundig op hun vakgebied en zullen in dergelijke gevallen onder regie en verantwoordelijkheid van de Raad medewerking verlenen aan het onderzoek. Ook voor het onderzoeken van defensieongevallen zal de Raad een beroep kunnen doen op materiedeskundigen uit de defensieorganisatie. Hiermee wordt de bestaande, vaak specialistische, expertise volledig benut en wordt voorkomen dat de Raad alle expertise continu zelf in huis moet hebben. De buitengewone leden dragen zorg voor de herkenbaarheid en geloofwaardigheid van het deskundige oordeel van de Raad. De herkenbaarheid van bijvoorbeeld de defensiesector zal door benoeming van buitengewone leden praktisch kunnen worden ingevuld.

Ondanks deze aanpak zal de Raad in zijn eerste jaren een gezaghebbende status moeten verwerven. Om dat te bereiken zal de Raad zijn primaire taak, namelijk het uitvoeren van onderzoek naar een

voorval, moeten combineren met het ontwikkelen van een ruime expertise op het terrein van veiligheid, onder meer door kennis nemen van onderzoek, verricht door universiteiten en andere instituten, het volgen van de (internationale) ontwikkelingen die gevolgen kunnen hebben voor de veiligheid en het deelnemen aan een (internationaal) netwerk.

De Raad stelt alleen een onderzoek in naar aanleiding van een ramp, ongeval of incident. De Raad heeft geen ex-ante evaluatietoek.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid is een geïntegreerde onderzoeksraad en bundelt en vervangt vele andere onderzoeken. Het is echter een utopie om te denken dat er naast de onderzoeken van de Onderzoeksraad voor Veiligheid geen andere onderzoeken meer zullen plaatsvinden. De ervaring leert dat bij een ramp, ongeval of incident veel personen zijn betrokken met allemaal hun eigen belangen, die hun eigen onderzoek zullen instellen. Gedacht kan worden aan belangenverenigingen van slachtoffers die een onderzoek instellen, strafrechtelijk onderzoek door Justitie, onderzoeken geïnitieerd door de verdediging van verdachten en onderzoeken door de media.

6 Conclusie

In Nederland is per 1 februari 2005 de Onderzoeksraad voor Veiligheid opgericht. De Onderzoeksraad voor Veiligheid doet onafhankelijk onderzoek naar mogelijke oorzaken van rampen, zware ongevallen en andere voorvallen op alle beleidsterreinen. De Raad beslist zelf, vanuit de eigen maatschappelijke verantwoordelijkheid, welke voorvallen worden onderzocht. De Onderzoeksraad hoeft zich niet te beperken tot een enkel voorval, maar kan ook een reeks van voorvallen onderzoeken. Bedoeling is om zo veel mogelijk te leren van de voorvallen die de Raad onderzoekt. Op grond van het onderzoek doet de Raad aanbevelingen voor maatregelen die leiden tot een veiliger samenleving en die maatschappelijke onrust wegnemen.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt:

Wat is de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad voor Veiligheid en wat zijn kritieke succes- en faalfactoren die leiden tot de realisatie van deze meerwaarde?

Deze probleemstelling leidt tot de volgende deelvragen:

1. Wat zijn volgens de bestuurskundige theorie kritieke succes- en faalfactoren ten aanzien van onafhankelijk ongevallenonderzoek?
2. Hoe functioneerden de deelraden, Rijksinspecties en ad hoc-commissies in Nederland?
3. Hoe functioneren de geïntegreerde Onderzoeksraden in het buitenland?
4. Hoe gaat de Onderzoeksraad voor Veiligheid functioneren en wat zijn de doelstellingen?
5. Voldoet de Onderzoeksraad voor Veiligheid aan de kritieke succesfactoren?
6. Wat is de meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad t.o.v. de oude situatie?

Antwoord deelvraag 1

Voor de beantwoording van de vraag wat volgens de bestuurskundige theorie kritieke succes- en faalfactoren zijn ten aanzien van onafhankelijk ongevallenonderzoek is het belangrijk de context van het onafhankelijk ongevallenonderzoek te schetsen. De hedendaagse maatschappij verandert in snel tempo. De vooruitgang in welvaart die is geboekt, en nog steeds wordt geboekt, hangt samen met technologische ontwikkelingen waaraan risico's kleven. Deze risico's kunnen ontaarden in incidenten. Incidenten, en zeker de zware ongevallen en rampen, worden niet meer geaccepteerd door het grote publiek. Deze incidenten werden in het verleden veelal onderzocht door ad hoc ingestelde commissies. Tegenwoordig gebeurt dat steeds meer door permanente (deel)raden.

De verschuiving in benaming van een commissie naar een raad op het gebied van veiligheidsonderzoek is meer dan alleen een terminologische verandering; het geeft de verandering aan van een integraal, politiek gestuurd orgaan naar een onafhankelijk, professioneel orgaan gericht op het verbeteren en verhogen van veiligheid in plaats van onderzoek. Een modern veiligheidsonderzoek richt zich niet op de schuldvraag, maar op de vraag hoe in de toekomst kan worden voorkomen dat een soortgelijk incident zich weer voordoet.

Door de toenemende complexiteit van de hedendaagse maatschappij is het netwerk van oorzaak en gevolg in relatie tot samenleving, natuur en technologie vaak niet meer te ontwarren. Mede hierdoor en gebaseerd op operationele ervaring van verschillende nationale raden voor transportveiligheid is een nieuwe school in veiligheidsfilosofie met betrekking tot "veiligheidstekortkomingen en systeemveranderingen" ontwikkeld. De focus van deze school richt zich op kritieke veiligheidskarakteristieken van systemen met betrekking tot hun structuur, cultuur, context en omgeving in relatie tot kritieke veiligheidsprestaties gedurende de gehele levenscyclus van het systeem. Er is een verschuiving in perceptie van een enkele oorzaak als enige verklarende factor van een ongeval naar het concept van meervoudige oorzaken. Tegenwoordig worden ongevallen beschouwd als een opeenvolging van gebeurtenissen, die leiden tot schade of verwondingen, veroorzaakt door een verscheidenheid aan factoren met een technische, menselijke, managementachtige, organisatorische of zelfs institutionele achtergrond. Deze verschuiving van enkelvoudige oorzaken naar meervoudige oorzaken is het gevolg van een systeembenadering,

waarbij verschillende niveaus, actoren en factoren zijn betrokken, die gezamenlijk een scenario beschrijven dat een verklaring vormt voor opeenvolgende gebeurtenissen, die leiden tot het falen van een systeem. De toewijzing van schuld en verantwoordelijkheid aan een enkele actor is vervangen door een neutrale en objectieve analyse van de prestaties van een systeem, inclusief alle actoren en betrokkenen.

Ongevallen onderzoekscommissies of veiligheidsraden hebben te maken met grote dilemma's en conflicten. Deze worden deels veroorzaakt door externe oorzaken, zoals de relatie met de omgeving, de structurele setting, de wettelijke, administratieve en financiële positie, de politieke invloed, de graad van transparantie en de rol van de slachtoffers. Deels worden ze veroorzaakt door interne factoren, zoals het veiligheidsmanagement, het organisatiemodel, de mate van onafhankelijkheid, de beschikbare middelen, de competentie van de medewerkers, de wetenschappelijke school, de gebruikte methodologie, het innoverend vermogen, het contact met slachtoffers en familie, enzovoorts.

Om deze dilemma's en conflicten, die zowel bestuurlijk als technisch van aard zijn, het hoofd te kunnen bieden is er volgens de literatuur een aantal kritieke succesfactoren waaraan een onderzoeksraad moet voldoen.

Deze kritieke succesfactoren zijn:

- Onafhankelijkheid.
- Scheiding van schuldvraag en onderzoek ter lering.
- Hoge competenties van medewerkers en integriteit.
- Transparantie en communicatie.
- Geloofwaardigheid en vertrouwen.
- Middelen.
- Aanbevelingen zijn gebaseerd op bewijs.
- Vermogen om aanbevelingen te doen richting elke relevante partij.
- Implementatie van aanbevelingen en invloed.

Hierbij dienen wel enkele opmerkingen geplaatst te worden. Deze kritieke succesfactoren zijn een oplossing voor de dilemma's en conflicten waar onderzoeksraden mee te maken hebben. Echter, een dilemma of conflict kent per definitie meerdere kanten en invalshoeken, waardoor er vaak geen eenduidige en pasklare oplossing voor is. Enkele kritieke succesfactoren zijn ook in tegenspraak met elkaar. Bovenstaande kritieke succesfactoren zijn daardoor aan discussie onderhevig.

Onafhankelijkheid is bijvoorbeeld een belangrijke kritieke succesfactor. Een onderzoeksraad dient onafhankelijk van elke partij een onderzoek uit te kunnen voeren. Echter, onafhankelijkheid is een relatief begrip. Absolute onafhankelijkheid van het politieke systeem bestaat niet - een onderzoeksraad is per definitie financieel afhankelijk - en volledige onafhankelijkheid van sectoren en de operationele praktijk brengt de geloofwaardigheid van een onderzoeksraad in gevaar en daarmee de toegang tot informatiebronnen.

De scheiding van de schuldvraag en onderzoek ter lering en voorkoming is belangrijk. Immers, een betrokkene bij een ongeval geeft geen openheid van zake als hij weet dat zijn verslag later wellicht tegen hem gebruikt kan worden. Wettelijk dient dus geregeld te worden dat rapporten niet door het Openbaar Ministerie gebruikt mogen worden als bewijsmateriaal. Niettegenstaande kan een onderzoeksrapport voor een openbaar aanklager een inspiratiebron zijn om een strafrechtelijk onderzoek te starten.

Het is evident dat medewerkers van onderzoeksraden competent en integer moeten zijn. Hier dringt zich wel de vraag op welke competenties de medewerkers moeten hebben en hoe ze die verwerven. Naast onderzoeksvaardigheden dienen ze, of in ieder geval enkele leden van een onderzoeksraad, ook technische inhoudelijke kennis te bezitten. Het meest voor de hand liggend is dat deze technische kennis in de sector wordt opgedaan. Dit zet echter wel de onafhankelijke positie van een

onderzoeksraad onder druk als gebruik wordt gemaakt van onderzoekers die nauwe relaties met de sector hebben.

Transparantie en communicatie zijn belangrijk om elke zweem van geheimzinnigheid, het achterhouden van feiten en conclusies of het verdonkeremanen van essentiële informatie, weg te nemen, teneinde het vertrouwen van het publiek, de sector en de politiek te winnen. Ook hier is echter een keerzijde aan de medaille. Goed onderzoek vereist namelijk dat alle opties en mogelijkheden uitputtend worden onderzocht, hetgeen ruimte biedt voor allerlei speculatieve hypothesen gevolgd door voorbarige of onjuiste conclusies. Tegelijkertijd kan de open verspreiding van informatie interfereren met de bescherming van persoonlijke integriteit of privacy en leiden tot een publieke veroordeling tijdens een lopend justitieel onderzoek.

Om een onderzoek te doen slagen, dient er vanuit het publiek, de sector en de politiek vertrouwen te zijn in een onderzoeksraad. Dit vertrouwen is gebaseerd op de deskundigheid, competenties en geloofwaardigheid van de onderzoekers. De dilemma's omtrent deskundigheid en competenties zijn bekend.

Onderzoeksraden zijn afhankelijk van de middelen en bronnen die ze tot hun beschikking hebben. Deze middelen en bronnen worden door derden (vaak een ministerie) verstrekt. Dit creëert per definitie een afhankelijkheidsrelatie.

Het resultaat van een onderzoek dat door een onderzoeksraad wordt verricht hangt sterk af van de mate waarin de aanbevelingen worden overgenomen en geïmplementeerd door betrokken en verantwoordelijke partijen, opdat de veiligheid structureel verbetert. Er zijn echter nog meer partijen, zoals de slachtoffers en de media. Het probleem voor een onderzoeksraad is het vinden van een juiste balans tussen het diepgaande onderzoek naar de basale oorzaken van een bepaald ongeval en de eisen van de media en de slachtoffers naar de concrete verklaringen met betrekking tot het hoe en waarom van het ongeval. De uitdaging voor een onderzoeksraad ligt in het overtuigend communiceren van de relatie tussen onmiddellijke oorzaken en basale systeemtekortkomingen en het promoten van de preventieve waarde van zowel specifieke als generieke acties.

Resumerend kan gesteld worden dat ook kritieke succesfactoren aan discussie onderhevig zijn. Het is evident dat voor het welslagen van een onderzoeksraad aan bepaalde kritieke succesfactoren voldaan moet worden, maar de precieze invulling hiervan hangt af van sociaal economische ontwikkelingen, de publieke opinie en de politieke context op nationaal niveau die afhankelijk is van de politieke relaties tussen het parlement en de ministeries. Er is niet één beste strategie met een bepaalde set kritieke succesfactoren. Onderzoeksraden kunnen bestaan in verschillende (organisatie)vormen onder het motto: harmonie in verscheidenheid. Met als basis gangbare concepten gebaseerd op kritieke succesfactoren, zijn specifieke aanpassingen met betrekking tot de context en omgeving essentieel om te kunnen werken in een specifieke omgeving.

Antwoord deelvraag 2

Nederland heeft in het verleden verschillende deelraden, Rijksinspecties en ad hoc-commissies gehad. Voorbeelden hiervan zijn de Spoorwegongevallenraad, de Raad voor verkeersveiligheid, de Raad voor de Scheepvaart, de Commissie Binnenvaartrampenwet, de Raad voor de Luchtvaart, de Raad voor de Transportveiligheid, Inspectie Politie, Inspectie Brandweezorg en Rampenbestrijding, Inspectie Gezondheidszorg, Arbeidsinspectie, Milieu-inspectie, de Rijksverkeersinspectie, de Commissie Oosting en de Commissie Alders.

Al deze deelraden deden binnen hun eigen (deel van een) sector ongevallenonderzoek met uiteenlopende doelstellingen. De onderzoeken waren vaak technisch van aard en richtten zich op enkelvoudige oorzaken als enige verklarende factor voor een ongeval. Deze verkokering had tot gevolg dat er naar aanleiding van een ongeval vaak meerdere onderzoeken werden opgestart die zeer specifiek en technisch van aard waren. De conclusies en aanbevelingen waren daardoor vaak verklarend, maar slechts beperkt bruikbaar om structurele veiligheidstekortkomingen te verbeteren.

De Rijksinspecties maken deel uit van een ministerie en zijn daardoor per definitie niet onafhankelijk. Geen enkele inspectie heeft de algemene taak om de oorzaken van een ongeval of ramp te onderzoeken met als doel er lering uit te trekken en te voorkomen dat een soortgelijk ongeval zich in de toekomst weer kan voordoen. Afhankelijk van hun taak richt hun onderzoek zich slechts op een beperkt deel van een ongeval of ramp en dan met name op het functioneren van de hulpdiensten of het controleren van de naleving van de wettelijke voorschriften.

De ad hoc-commissies Oosting en Alders hebben respectievelijk de Vuurwerkcramp in Enschede en de cafébrand in Volendam onderzocht volgens de systeembenadering. Echter, aan ad hoc-commissies kleven andere nadelen. Ten eerste wordt, zoals de naam al zegt, een ad hoc-commissie ad hoc naar aanleiding van een ongeval ingesteld. Voordat überhaupt een ad hoc-commissie met een onderzoek kan beginnen moeten al verschillende vragen worden beantwoord. Wie wordt de opdrachtgever en hoe onafhankelijk is het onderzoek? Hoe wordt de commissie samengesteld? Wie wordt de voorzitter? Wat wordt de opdracht? Wanneer moet de commissie klaar zijn? Wat zijn de bevoegdheden van de commissie? Wat is de positie van de commissie ten aanzien van de andere onderzoeken van bijvoorbeeld de Rijksinspecties en Justitie? Het beantwoorden van deze vragen kost veel tijd en moet bij iedere nieuwe commissie weer opnieuw gebeuren.

Zowel de Commissie Oosting als de Commissie Alders had als deeltaak de integraliteit en de samenhang te bevorderen van de onderzoeken en rapporten van de Rijksinspecties. Een ad hoc-commissie heeft echter geen natuurlijke autoriteit. Een commissie zal vanzelfsprekend de neiging hebben haar eigen onderzoek in te richten en vorm te geven en zich daardoor opstellen als opdrachtgever, terwijl de inspecties hechten aan hun eigenstandigheid. Zelfstandige inspecties die verantwoordelijk zijn voor het door hen te leveren onderzoek, waarop een commissie zich dan dient te baseren is voor allen onbevredigend. De samenwerking tussen de commissies en de verschillende inspecties was daardoor niet optimaal, hetgeen het doel van de commissies - het leveren van een structurele bijdrage aan de veiligheid - niet ten goede kwam.

Tot slot heft een ad hoc-commissie zich na het onderzoek en het uitbrengen van het rapport op. De aanbevelingen uit het rapport worden gepresenteerd aan de verantwoordelijke ministeries en bestuurders, maar door de opheffing van de commissie is er geen structurele bewaking op de uitvoering meer.

Antwoord deelvraag 3

De Zweedse en Finse geïntegreerde onderzoeksraden zijn, samen met de Onderzoeksraad voor Veiligheid, de enige volledig geïntegreerde onderzoeksraden ter wereld. Beide raden voeren uitsluitend onderzoek uit met als doel het leren van lessen en het voorkomen van soortgelijke incidenten in de toekomst. Ze gaan bij hun onderzoeken uit van de systeembenadering en het ongevallenonderzoek richt zich op een reeks van gebeurtenissen tijdens een ongeval, de oorzaken en gevolgen en op het optreden van de hulpdiensten. Bijzondere aandacht wordt besteed aan de vraag of de veiligheidseisen voldoende zijn geïmplementeerd in de planning, ontwerp, ontwikkeling, bouw en in het gebruik van de apparatuur en de gebouwen die betrokken zijn bij het incident. Doordat beide onderzoeksraden permanent zijn en niet na een onderzoek worden opgeheven, wordt de uitvoering van de aanbevelingen nauwlettend gevolgd.

De Finse Onderzoeksraad valt onder het ministerie van Justitie. De Zweedse Raad onder het ministerie van Defensie.

De Zweedse wettelijke regelgeving schrijft voor dat de voorzitter van een onderzoeksteam rechterlijke ervaring moet hebben.

Antwoord deelvraag 4

Bij het ontwerp van de Raad is voortgebouwd op eerdere ervaringen van de Raad voor Transportveiligheid. Met de oprichting van één geïntegreerde onderzoeksraad is uitvoering gegeven aan de wens van het kabinet om het versnipperde ongevallenonderzoek te bundelen in één raad.

Reeds bij het ontwerp van de Wet Onderzoeksraad voor Veiligheid bleek dat er een aantal bestuurlijke bezwaren en dilemma's kleven aan onafhankelijk onderzoek. Deze dilemma's hebben met name te maken met de ministeriele verantwoordelijkheid ten aanzien van de borging van vertrouwelijk

informatie en de onafhankelijke positie van de Raad. Op verzoek van de Tweede Kamer heeft de Raad van State hierover advies uitgebracht, hetgeen inhield dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid te allen tijde de plicht heeft geheimhouding te betrachten in de gevallen waarin de wet dat vergt. Deze problematiek is in het bijzonder van belang op het terrein van defensie. Bij de defensiebelangen die een politieke beoordeling vergen gaat het om aspecten van staatsveiligheid, van vertrouwelijkheid van defensiegegevens en van internationaal militaire en bondgenootschappelijke relaties.

De wettelijke doelstelling van de Raad is het onderzoeken en vast te stellen wat de oorzaken of vermoedelijke oorzaken van individuele of categorieën voorvallen en van de omvang van hun gevolgen zijn en daaraan zo nodig aanbevelingen te verbinden, met het uitsluitende doel toekomstige voorvallen te voorkomen of de gevolgen daarvan te beperken.

De onafhankelijkheid van de Raad wordt wettelijk gewaarborgd. De Raad is een zelfstandig bestuursorgaan met een rechtspersoonlijkheid en heeft wettelijk vastgelegde bevoegdheden. De Raad is vrij in de keuze welke ongevallen worden onderzocht en volgens welke onderzoeksmethode. De Raad is hierbij wel gehouden aan internationale afspraken en verplichtingen.

De Raad bestaat uit een klein aantal leden en hun generalistische instelling waarborgt de integrale opzet van het ongevallenonderzoek. De voltijdse betrokkenheid bevordert een onafhankelijke positie van de leden. Op het moment dat de Raad beslist een voorval te onderzoeken, zal de Raad een beroep kunnen doen op de betrokken ministers voor de inzet van ambtelijke deskundigen, waaronder inspecteurs. Deze buitengewone leden zijn deskundig op hun vakgebied en zullen in dergelijke gevallen onder regie en verantwoordelijkheid van de Raad medewerking verlenen aan het onderzoek. Ook voor het onderzoeken van defensieongevallen zal de Raad een beroep kunnen doen op materiedeskundigen uit de defensieorganisatie. Hiermee wordt de bestaande, vaak specialistische, expertise volledig benut en wordt voorkomen dat de Raad alle expertise continu zelf in huis moet hebben. De buitengewone leden dragen zorg voor de herkenbaarheid en geloofwaardigheid van het deskundige oordeel van de Raad. De herkenbaarheid van bijvoorbeeld de defensiesector zal door benoeming van buitengewone leden praktisch kunnen worden ingevuld.

Ondanks deze aanpak zal de Raad in zijn eerste jaren een gezaghebbende status moeten verwerven. Om dat te bereiken zal de Raad zijn primaire taak, namelijk het uitvoeren van onderzoek naar een voorval, moeten combineren met het ontwikkelen van een ruime expertise op het terrein van veiligheid, onder meer door kennis nemen van onderzoek, verricht door universiteiten en andere instituten, het volgen van de (internationale) ontwikkelingen die gevolgen kunnen hebben voor de veiligheid en het deelnemen aan een (internationaal) netwerk.

De Raad stelt alleen een onderzoek in naar aanleiding van een ramp, ongeval of incident. De Raad heeft geen ex-ante evaluatietaken.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid is een geïntegreerde onderzoeksraad en bundelt en vervangt vele andere onderzoeken. Het is echter een utopie om te denken dat er naast de onderzoeken van de Onderzoeksraad voor Veiligheid geen andere onderzoeken meer zullen plaatsvinden. De ervaring leert dat bij een ramp, ongeval of incident veel personen zijn betrokken met allemaal hun eigen belangen, die hun eigen onderzoek zullen instellen. Gedacht kan worden aan belangenverenigingen van slachtoffers die een onderzoek instellen, strafrechtelijk onderzoek door Justitie, onderzoeken geïnitieerd door de verdediging van verdachten en onderzoeken door de media.

Antwoord deelvraag 5

De kritieke succesfactoren zijn volgens de literatuur:

- Onafhankelijkheid.
- Scheiding van schuldvraag en onderzoek ter lering.
- Hoge competenties van medewerkers en integriteit.
- Transparantie en communicatie.
- Geloofwaardigheid en vertrouwen.
- Middelen.
- Aanbevelingen zijn gebaseerd op bewijs.
- Vermogen om aanbevelingen te doen richting elke relevante partij.
- Implementatie van aanbevelingen en invloed.

De vormgeving van de Onderzoeksraad voor Veiligheid en zijn bureau zijn zodanig georganiseerd dat de Raad in staat is zijn taken naar behoren te vervullen. Het kabinet heeft vier criteria vastgesteld waaraan de structuur van de Raad moet worden getoetst:

- Onafhankelijkheid.
- Integrale aanpak van het onderzoek.
- Deskundigheid van Raad en bureau.
- Slagvaardigheid.

Naast deze expliciet vastgestelde criteria worden in de hoofdlijnennotitie ook impliciet enkele factoren benoemd. Zo staat het bijvoorbeeld buiten kijf dat er een scheiding moet zijn tussen schuldvraag en onderzoek ter lering. De Onderzoeksraad voor Veiligheid legt zich volledig en uitsluitend toe op het onderzoek ter lering.

Ook ten aanzien van transparantie en communicatie is de nodige zorgvuldigheid betracht. De eindrapporten van de Raad, waarin de bevindingen van het onderzoek zijn neergelegd, worden steeds openbaar gemaakt, waarbij de uitzonderingsgronden van de Wet Openbaarheid Bestuur (WOB) van toepassing zijn. Zo wordt geen informatie verstrekt als dit de veiligheid van de Staat zou kunnen schaden of kan het verstrekken van informatie eveneens achterwege blijven als het gaat om privacygevoelige informatie.

Bij koninkrijksaspecten geldt een openbaarheidregime overeenkomstig de WOB.

Ten aanzien van de benodigde middelen en budgetten zijn afspraken gemaakt die wettelijk zijn vastgelegd. Gelet op de kabinetsbrede verantwoordelijkheid voor de nieuwe Onderzoeksraad voor Veiligheid is de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, als coördinerend minister, aangewezen als eerst verantwoordelijke.

De Raad sluit een onderzoek af met een onderzoeksrapport met daarin de aanbevelingen. Deze aanbevelingen kunnen worden gericht aan een ieder, niet alleen ministers, maar ook andere betrokkenen zoals bestuursorganen, bedrijven en maatschappelijke organisaties.

Het onderzoeksrapport wordt in ieder geval toegezonden aan de meest betrokken minister. Deze minister zal de reactie op het onderzoeksrapport coördineren. Het rapport wordt in afschrift gezonden aan de coördinerend minister voor het integrale veiligheidsbeleid en andere betrokken ministers.

In de wet is opgenomen dat belanghebbende partijen binnen een jaar moeten reageren op de uitgebrachte aanbevelingen. Ook is wettelijk vastgelegd dat gemotiveerd wordt indien een aanbeveling niet wordt overgenomen.

Als door een op diens verantwoordelijkheid aangesprokene besloten wordt een aanbeveling van de Raad op te volgen, zal het verloop van de uitvoering gevolgd moeten worden. De verantwoordelijke vakminister zal de uitvoering monitoren en over de voortgang periodiek rapporteren aan de Tweede Kamer.

Concluderend kan worden gesteld dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid voldoet aan alle kritieke succesfactoren. Daarbij dienen wel de opmerkingen gemaakt bij de beantwoording van deelvraag 1 in

ogenschouw te worden genomen. Bij ieder onderzoek dienen de kritieke succesfactoren in de context van het onderzoek op hun merites te worden gewogen en situationeel te worden aangepast.

Antwoord deelvraag 6

De meerwaarde van één geïntegreerde Onderzoeksraad ten opzichte van de oude situatie ligt voornamelijk in de bundeling van kennis en expertise. In het verleden was er een sterke verkokering ten aanzien van ongevalonderzoek. Door deze verkokering vond er met name technisch inhoudelijk onderzoek plaats naar enkelvoudige oorzaken. Daar is langzaam verandering in gekomen. Halverwege de jaren negentig is er een nieuwe veiligheidsfilosofie met betrekking tot "veiligheidstekortkomingen en systeemveranderingen" ontwikkeld. De focus van deze school richt zich op kritieke veiligheidskarakteristieken van systemen met betrekking tot hun structuur, cultuur, context en omgeving in relatie tot kritieke veiligheidsprestaties gedurende de gehele levenscyclus van het systeem. Er is een verschuiving in perceptie van een enkele oorzaak als enige verklarende factor van een ongeval naar het concept van meervoudige oorzaken. Tegenwoordig worden ongevallen beschouwd als een opeenvolging van gebeurtenissen, die leiden tot schade of verwondingen, veroorzaakt door een verscheidenheid aan factoren met een technische, menselijke, managementachtige, organisatorische of zelfs institutionele achtergrond. Deze verschuiving van enkelvoudige oorzaken naar meervoudige oorzaken is het gevolg van een systeembenadering, waarbij verschillende niveaus, actoren en factoren zijn betrokken, die gezamenlijk een scenario beschrijven dat een verklaring vormt voor opeenvolgende gebeurtenissen, die leiden tot het falen van een systeem. De toewijzing van schuld en verantwoordelijkheid aan een enkele actor is vervangen door een neutrale en objectieve analyse van de prestaties van een systeem, inclusief alle actoren en betrokkenen.

Deelraden zijn te beperkt in hun scope om de systeembenadering te kunnen toepassen. In 1999 is een eerste stap gezet naar een geïntegreerde onderzoeksraad en is de Raad voor Transportveiligheid opgericht. Door de bundeling van krachten in een afzonderlijke Raad voor Transportveiligheid werd niet alleen de onafhankelijkheid van het onderzoek beter gewaarborgd, maar tevens profiteerden de onderzoekers van elkaars kennis en expertise en konden zij slagvaardiger functioneren. Ondanks de bundeling beperkte de Raad zich tot transportongevallen. Hierdoor werden veel andere ongevallen, zoals de vuurwerkram in Enschede en de cafébrand in Volendam, niet door een structurele onderzoeksraad onderzocht, maar door ad hoc-commissies met de daaraan klevende nadelen.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid heeft in het kort de volgende voordelen:

- Shared Services in administratie, faciliteiten en senior management. Training kan een kritische massa genereren en bescherming bieden tegen bezuinigingen en er zijn economische schaalvoordelen.
- Er is een kritische massa vereist om kwalitatief hoogwaardige prestaties te leveren. Vaardigheden zijn overdraagbaar bij het onderzoeken van grote ongevallen, het controleren van rapporten of het ondersteunen van non-modale deskundigen als materiaaldeskundigen en menskundigen.
- Gecombineerde deskundigheid bevordert transparantie van organisatorische en manageriele onderwerpen voor de onderzoekers gedurende een complex onderzoek, opleidingsbehoefte, omgang met het publiek en de pers, kwaliteit van rapporteren, de formulering van aanbevelingen, flexibiliteit met betrekking tot het verdelen van middelen en andere algemene onderwerpen op directieniveau.
- De Raad is permanent, waardoor de uitgangspunten duidelijk zijn en er bewaking plaatsvindt ten aanzien van de aanbevelingen.
- Synergetische samenwerking kan voortkomen uit methodologische en procedurele overeenkomsten die leiden tot harmonisatie van onderzoeksmethoden.
- Een vergelijkbare benadering door alle sectoren heen levert een gelijkwaardige kwaliteit van onderzoek, beleidsharmonisatie en een eenduidige veiligheidsfilosofie op, die leiden tot een verhoogd publiek vertrouwen in de onderzoeken.

Concluderend kan ten aanzien van de probleemstelling worden gesteld dat de Onderzoeksraad voor Veiligheid een meerwaarde heeft ten aanzien van de oude situatie en dat de Raad voldoet aan de volgens de bestuurskundige theorie kritieke succesfactoren.

7 Geraadpleegde bronnen

Geraadpleegde literatuur

Beck, U., *De wereld als risicomaatschappij; essays over de ecologische crisis en de politiek van de vooruitgang*, De Balie, Amsterdam, 1997.

BZK, *Hoofdlijnennotitie Onafhankelijk Ongevallenonderzoek*, Den Haag, 14 september, 2001.

Castells, M., *An introduction in the information age*, in: Webster, F (ed.), *The information society reader*, Routledge Student Reader, London, 2004, pp 138-149.

Commissie onderzoek Cafébrand Nieuwjaarsnacht 2001, Eindrapportage, Hilversum, juni 2001.

Duin M.J. van, *Van rampen leren*, blz. 75, Den Haag 1992.

ESReDA, *Shaping Public Safety Investigations of Accidents in Europe*, 2005.

Gratt, L.B., *The definition of risk and associated terminology for risk analysis*, *Advances in Risk Analysis*, Vol. 9, pp. 675-680. 1987.

Grey, S., *Definitions of risk*, <http://www.broadleaf.com.au/Archive/arch0002.htm>, maart 1999.

Groeneweg J., *Controlling the controllable, Fifth edition*, Koninklijke Bibliotheek, Den Haag, 2002.

Hallers, M., Mauritz A.J., et al, *Beginnselen van behoorlijk rampenonderzoek*, E.M. Meijers Instituut, Leiden, 2002.

Henrotte, *Transportation Safety Investigation in the European Union*, International Conference on Transportation Safety, Rome, 23-24 oktober, 2000.

Kabinetstandpunt Vuurwerkcramp, 23 maart 2001.

Kahan J.P., Frinking E.J., Van de Kerke B.S. *Een open dakraam: Voor de verbouwing tot integrale Raad voor de Transportveiligheid*, RAND, 1999.

Kahan, Frinking, de Vries, *Structure of a Board to Independent Investigate, Real and Possible Threats to Safety*, RAND Europe, mei 2001.

Kahan, *Safety Board Methodology*, 2nd World Congress on Safety of Transportation, TU Delft, 18-20 Feb., 1998.

Kjellén, U., *Prevention of Accidents Through Experience Feedback*, blz. 173, 2000.

McIntyre, *Patterns in Safety Thinking*, Ashgate, 2000.

OECD, *Emerging Risks in the 21st Century – An Agenda for Action*, Paris 2003.

Perrow, C. *Normal Accidents. Living with High-Risk Technologies*, 1984/1999.

RAND Europe, *Een Structuur van een Raad voor Onafhankelijk Onderzoek naar Gevaar voor de Veiligheid*, 2001.

Rasmussen en Svedung, *Proactive Risk Management in a Dynamic Society*, Swedish Rescue Services Agency, Karlstad, Sweden, 2000.

Stoop, *Engines that drive change*, Paper, 2004.

Stoop, J., *Divergence and convergence: Trends in accident investigation*. In "Proceedings from 2nd Workshop on Investigation and Reporting of Incidents and Accidents. Virginia. USA: NASA, 2003.

Strauch, *Normal Accidents – Yesterday and Today*, Tweede workshop over Investigation and "Thirty years of natural disaster 1974-2003 – the numbers". UCL Presses, Brussel, België 2004.

Van Vollenhoven, 3e lezing voor de Europese Transport Veiligheidsraad, *Independent Accident Investigation: Every Citizen's Right, Society's Duty*. Brussel, 23 januari, 2001.

Van Vollenhoven, Notitie "*Independent Accident Investigation: Every Citizen's Right, Society's Duty*", Den Haag, oktober 2002.

Van Vollenhoven, Toespraak ter Gelegenheid van de Installatie van de Onderzoeksraad voor Veiligheid, 's-Gravenhage, 7 februari, 2005.

Vlek, C.A.J., *Beslissen over risicoacceptatie*, Gezondheidsraad, Rapnr. A90/10, Den Haag, 1990.

Geraadpleegde kamerstukken

Kabinetsstandpunt Vuurwerkcramp, 23 maart 2001.

Kamerstukken II, 1999/2000, 26 800 VII, nr. 44

Kamerstukken II, 1999/2000, 27 157, nr. 11

Kamerstukken II, 1999/2000, 27 157, nr. 2

Kamerstukken II, 1999/2000, 27 157, nr. 3

Kamerstukken II, 1999-2000, 26 110 (R 1619), nr. 18, blz 4/5

Kamerstukken II, 1999-2000, 26 800 VII, nr. 44

Kamerstukken II, 2000/2001, 27 157, nr. 14

Kamerstukken II, 2000/2001, 27 157, nr. 18

Kamerstukken II, 2000/2001, 27 400 VII, nr. 43

Kamerstukken II, 2000/2001, 27 400 VII, nrs. 33 en 34

Kamerstukken II, 2000-2001, 27 400 VII, nr. 43

Kamerstukken II, 2000-2001, 27 400 VII, nrs. 33 en 34

Motie 27 400 VII, nr. 34

Rijkswet Ongevallenraad Defensie; Kamerstukken II, 1997-1998 / 26 110 (R 1619)

Geraadpleegde overige bronnen

<http://www.onnettomuustutkinta.fi/>

<http://www.havkom.se>

<http://www.RvTV.nl>

<http://www.broadleaf.com.au/Archive/arch0002.htm>