

“VEILIGHEID VAN PAPIER”

**RAPPORTAGE
ONDERZOEK ONGEVALLLEN
EN VEILIGHEID OP HET WERK.**

**FNV BONDGENOTEN,
MEI 2001.**

Inhoudsopgave :

Pagina 1 :	Inleiding
Pagina .. :	Hoofdstuk 1 : “Kwalitatieve analyse : de cijfers”
Pagina .. :	Hoofdstuk 2 : “Beschrijvingen en meningen”
Pagina .. :	Hoofdstuk 3 : “ Samenvatting en conclusies”
Pagina .. :	Bijlage 1 : Casuïstiek.
Pagina .. :	Bijlage 2 : Citaten uit enquêtes.
Pagina .. :	Bijlage 3 : Frequentieverdelingen en vragenlijst.

Colofon :

Utrecht, mei 2001.
Eerste druk.

Uitgave : Stichting FNV Pers,
In opdracht van FNV Bondgenoten.

Onderzoekers : Jan Warning, Jan van der Straten,
Beleidsadviseurs Unit Kwaliteit van de Arbeid,
FNV Bondgenoten.

Redactionele bewerking : Brenda de Jong.

Vormgeving : FNV Bondgenoten
Foto's : Ernst Soolsma

INLEIDING.

De aanleiding voor dit onderzoek wordt gevormd door de verontrustende stijging van het aantal zeer ernstige ongevallen de afgelopen jaren, zoals vermeld in de jaarverslagen van de Arbeidsinspectie. Van 1996 tot 1999 is er sprake van een toename van het aantal bij de inspectie gemelde ernstige ongevallen met meer dan 40 %.

Tabel 1 : Cijfers van bij de Arbeidsinspectie gemelde en in onderzoek genomen ernstige arbeidsongevallen (bron : Arbobalans 2000, uitgave Ministerie SZW)

	1996	1997	1998	1999
Bouw	389	472	599	623
Diensten	228	279	399	351
Handel	245	255	327	328
Industrie	625	841	981	855
Landbouw	59	75	93	81
Vervoer	128	189	222	221
Onbekend	107	85	66	36
Totaal	1781	2196	2687	2495

Toen FNV Bondgenoten deze cijfers in 2000 onder ogen kreeg was de eerste reactie om staatssecretaris Hoogervorst van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, onder wie de Arbeidsinspectie ressorteert, om opheldering te vragen over de oorzaken van deze stijging. Er ontstond een correspondentie¹, waaruit bleek dat het ministerie vond dat het “doorspitten en analyseren van al de processen-verbaal en ongevalsrapporten van de afgelopen jaren een onverantwoorde claim op de capaciteit van de Arbeidsinspectie zou leggen”. Daarop besloot FNV Bondgenoten om zelf een onderzoek te doen naar oorzaken van ongevallen. In dit rapport treft u het verslag aan van dit onderzoek.

Bij de opzet van het onderzoek is gekozen voor een mengvorm van het vergaren van zowel kwantitatieve gegevens via een schriftelijke enquête als kwalitatieve gegevens in de vorm van casuïstiek van ongevallen.

Besloten werd tot een enquête onder een beperkte groep kaderleden van de bond. In de enquête werd de gelegenheid geboden in te gaan op één of twee ongevallen die in het bedrijf plaatsvonden, tevens zou telefonisch bij een deel van de respondenten extra informatie worden ingewonnen over de toedracht van het ongeval, het veiligheidsbeleid in de onderneming e.d.

In de zomer van 2000 werd de uitgebreide enquête bij circa 300 kaderleden op het thuisadres bezorgd. Daarvan zijn 88 ingevulde formulieren teruggezonden. Het exacte responspercentage is niet te geven, omdat in een klein aantal gevallen meerdere kaderleden uit hetzelfde bedrijf een vragenlijst hebben opgestuurd. In het najaar werden de gegevens ingevoerd en werden aansluitend diverse kaderleden thuis gebeld.

¹ De briefwisseling tussen FNV Bondgenoten en het Ministerie van Sociale Zaken is te vinden op de website www.bondgenoten.fnv/nl.arbo.

Het voorliggende rapport geeft inzicht in de resultaten van de enquête alsmede in de resultaten van de daaropvolgende interviews.

In hoofdstuk 1 worden de kwantitatieve gegevens van het onderzoek beschreven.

Hoofdstuk 2 bevat het verslag van de kwalitatieve uitkomsten, waarbij in bijlagen 1 en 2 diverse casussen en citaten uit interviews en enquête te vinden zijn.

In hoofdstuk 3 zijn tot slot de samenvatting en conclusies te vinden. De vragenlijst en de frequentieverdelingen van de antwoorden zijn te vinden in bijlage 3².

In algemene zin kunnen nog de volgende opmerkingen gemaakt worden over de bedrijven waar respondenten werkzaam zijn.

De respondenten zijn werkzaam bij uiteenlopende bedrijven, die gegroepeerd zijn in drie categorieën: de procesindustrie (grotendeel chemische bedrijven en bedrijven in de papier- en kartonindustrie), de handel (grotendeels detailhandel) en de categorie “overige bedrijven”, bestaande uit bedrijven in de voedingsindustrie, het vervoer/transport, de metaal/metaalnijverheid (uit elke groep meerdere respondenten) en enkele bedrijven uit andere branches.

In het totaal tellen meer dan driekwart van de bedrijven elk meer dan 100 werknemers; hiervan heeft bijna de helft meer dan 500 werknemers.

De drie genoemde categorieën verschillen in een aantal aspecten van elkaar:

- bij de procesindustrie (27 respondenten) gaat het alleen om bedrijven met meer dan 100 werknemers
- bij de handel (40 respondenten) wordt de helft juist gevormd door bedrijven met minder dan 100 werknemers
- de categorie “overige” (21 respondenten), die qua bedrijfsgrootte ongeveer verdeeld zijn zoals de hele groep : driekwart telt meer dan 100 werknemers.

Tabel 2 : Aantal respondenten naar grootte bedrijf en categorie.

	Procesindustrie		Handel		Overige bedrijven	
0 – 100 werknemers	--	(0 %)	19	(47,5 %)	5	(24 %)
100- 500 werknemers	14	(52 %)	13	(32,5 %)	8	(38 %)
Meer dan 500 werkn.	13	(48 %)	8	(20 %)	8	(38 %)
Totaal	27	(100 %)	40	(100 %)	21	(100 %)

Door de gekozen onderzoeksmethode is het duidelijk dat de onderzochte populatie geen representatieve steefproef is voor de werkende bevolking. Tevens is het een meting op één tijdstip waardoor geen verklaring kan worden gegeven voor de oorzaken van de stijging van het aantal ernstige ongevallen. Anderzijds biedt deze informatie wel een goed inzicht in de veiligheid, het veiligheidsbeleid en het ontstaan van arbeidsongevallen in verschillende typen bedrijven.

Unit Kwaliteit van de Arbeid,
FNV Bondgenoten.

² Hierin zijn de antwoorden opgenomen voor alle respondenten. Per onderscheiden categorie (handel, procesindustrie, overige bedrijven) zijn soms uitsplitsingen gemaakt. Daar waar relevant zijn deze in tabellen direct in de tekst van hoofdstuk 1 verwerkt, en niet apart opgenomen in de bijlage.

1. KWANTITATIEVE ANALYSE: DE CIJFERS.

1.1. Veiligheid en de belangrijkste risico's in het werk.

Algemeen oordeel.

Het algemene oordeel van de betrokken kaderleden over de veiligheid in hun bedrijf is gematigd positief.

De overgrote meerderheid (84%) beoordeelt het eigen bedrijf als 'veilig'. Eén op de tien respondenten beoordeelt de werksituatie als 'niet erg veilig'. Eén op de twintig geeft de eigen werksituatie het predicaat 'zeer veilig' mee.

Grote bedrijven worden wat vaker als veilig of zeer veilig ervaren. Hoe kleiner het bedrijf, hoe groter de kans dat men 'niet erg veilig' invult. Overigens zijn er ook duidelijke verschillen tussen bedrijven onderling of sectoren. Respondenten uit (bijvoorbeeld) de papierindustrie vullen veel vaker dan gemiddeld 'niet erg veilig' in.

Tabel 3 : Oordeel respondenten over de veiligheid van het bedrijf in relatie tot grootte van het bedrijf.

	0 – 100 werknemers	100-500 werknemers	Meer dan 500 werkn.
Niet erg veilig	13,6 %	16,1 %	3,6 %
Veilig	77,3 %	83,9 %	89,3 %
Erg veilig	9,1 %	-	7,1 %
Totaal	100 %	100 %	100 %

Belangrijkste risico's.

Aan respondenten werd gevraagd aan te geven welke de belangrijkste risico's zijn op acute gevaren op het werk. Daarbij werden een 15-tal mogelijke gevaren genoemd, maar men kon ook zelf andere gevaren benoemen.

Gemiddeld noemt men vier verschillende risico's in het eigen bedrijf. In de categorie 'overige bedrijven' noemt men de meeste risico's, gemiddeld per bedrijf 5,3 acute risico's.

Bij de procesindustrie is dit aantal per bedrijf 4,9. In de handel is het aantal genoemde risico's minder: gemiddeld 3,1.

Uit de opgaven van de betrokken kaderleden blijkt, dat de risico's verschillen per sector.

In de handel wordt criminaliteit, gevaar op een overval of agressie het meest genoemd, terwijl dit risico in de andere sectoren niet wordt aangekruist. In de handel meldt verder ruim de helft van de respondenten (55%) het risico op snijwonden. Ook vaak worden genoemd het gevaar om uit te glijden en om te struikelen (resp. 37,5 % en 35 %).

In de procesindustrie wordt het gevaar van snijwonden het meest genoemd (door 65,4 % van de respondenten). Gevaar om te struikelen wordt even vaak genoemd. Daarna volgen het gevaar op brandwonden en verbranding (61,5%), blootstelling aan gevaarlijke stoffen (53,8%), en gevaar op beklemming (50 %). Ook vaak (42,3%) wordt gemeld het gevaar om uit te glijden. Valgevaar (van hoogte) en aanrijdingen in het bedrijf wordt allebei door ruim een derde van de respondenten gemeld, namelijk door 34,6 %.

In de categorie overige bedrijven wordt in de meeste bedrijven genoemd het gevaar om te struikelen (68,4%), het gevaar op snijwonden (68,4%) en het gevaar om uit te glijden (63,2 %). Veel wordt ook ingevuld : valgevaar en aanrijdingen in het bedrijf (beide 42,1 %). Rond één derde van de respondenten (36,8%) noemt daarnaast ook het risico op beklemming, splinters en brandwonden (31,6%).

Minder vaak worden een aantal andere gevaren genoemd. Toch zijn een aantal het vermelden waard. Zo wordt het gevaar op ontploffingen zowel in de procesindustrie als de overige industrie in één op de vier bedrijven genoemd. Ook het risico op bepaalde straling (radio-actieve straling of electromagnetische straling) komt bij de procesindustrie voor in 15,4 % van de bedrijven en in de overige industrie bij 10,5% van de bedrijven voor, aldus de respondenten.

Aantallen ongevallen.

Aan alle respondenten werd gevraagd cijfers te noemen over de aantallen ongevallen op het werk in het afgelopen jaar (zomer 1999 – zomer 2000). Het aantal ongevallen, maar ook de ernst ervan, verschilt sterk per sector.

Vanzelfsprekend is er een relatie tussen het aantal ongevallen en de bedrijfsgrootte: kleinere bedrijven rapporteren minder ongevallen dan grote. Dit verschil beïnvloedt ook de totalen per sector. In de handel zijn relatief meer kleine bedrijven te vinden: het gemiddeld aantal gemelde ongevallen in deze sector ligt mede daardoor lager dan in de procesindustrie.

Overigens hoeft dit nog niet automatisch op een grotere veiligheid te wijzen.

Er zijn nog meer verschillen aan te wijzen. Vanuit alle bedrijven in de procesindustrie worden ongevallen gemeld. Bij de handelsbedrijven geeft echter zo'n 30 % van de respondenten aan dat er geen ongeval heeft plaatsgevonden. Een vergelijkbaar percentage is aan te treffen bij de categorie 'overige bedrijven'.

Voor de duidelijkheid: er wordt bij handelsbedrijven en 'overige' bedrijven gemeld dat er "voor zover bekend" geen ongevallen zijn. "Voor zover bekend" : dat is het opvallende verschil tussen de procesindustrie en de andere bedrijven. Het wijst er op dat er onder kaderleden in sommige sectoren onbekendheid is met het aantal ongevallen. Dit duidt bovendien op een gebrekkige ongevallenregistratie in deze sectoren.

Een laatste verschil dat genoemd moet worden zijn de slachtoffers van ongevallen. Op de enquêteformulieren uit de handel wordt met enige regelmaat genoemd, dat klanten (ook kinderen) het slachtoffer zijn van ongevallen. Dergelijke ongevallen zijn overigens in de strikte zin geen arbeidsongeval. De formulieren uit de procesindustrie – soms voorzien van kopieën van officiële rapportages uit de betrokken bedrijven – wijzen uit, dat het bij ongevallen vrij vaak om 'derden' gaat, werknemers van andere bedrijven die op locatie aan het werk zijn. Percentages van het aandeel van 'derden' betrokken bij ongelukken – daar waar zij genoemd worden in deze bedrijfsrapportages – schommelen tussen 20 en 50 %.

Hoeveel ongevallen worden door betreffende kaderleden gemeld? In die handelsbedrijven, waar zich ongevallen voordeden, hebben zich gemiddeld 7 ongevallen per bedrijf voorgedaan; in de procesindustrie gemiddeld 24 per bedrijf. Bij de bedrijven in de categorie 'overige bedrijven' deden zich volgens de opgaven van de respondenten (daar waar ongevallen gemeld werden) gemiddeld per bedrijf de meeste ongevallen voor: 34.

Ernst van de ongevallen.

Hoe ernstig waren de genoemde ongevallen?

Uit de bedrijven in de procesindustrie worden in het totaal ruim 660 ongevallen gemeld (bij 27 bedrijven). Bij 260 van deze ongevallen was geen medische behandeling nodig. Bij een vergelijkbaar groter aantal moest er wel medische behandeling aan te pas komen. Daarnaast was in bijna 130 gevallen sprake van verzuim. 21 werknemers moesten als gevolg van een ongeval naar het ziekenhuis. 4 mensen liepen blijvend letsel op. Bij deze groep bedrijven was er twee keer sprake van een dodelijk ongeval.

De bedrijven in de handel geven een ander beeld. Het gaat hierbij om bijna 180 ongevallen (gemeld door 26 van de 40 bedrijven), waarvan ruim 100 geen medische behandeling vergen. Ongevallen met blijvend letsel worden hier niet gemeld, en ziekenhuisopname was slechts 4 keer nodig. Het aantal ongevallen dat tot verzuim aanleiding gaf is iets meer dan het dubbele : 9 keer. Toch deed zich ook in deze categorie bedrijven één ongeval met dodelijke afloop voor. Bij de categorie 'overige' (21 bedrijven) worden in het totaal 377 ongevallen gemeld, waarvan bij 231 geen medische behandeling nodig was. 66 ongevallen leidden tot verzuim, en in 13 gevallen was ziekenhuisopname nodig. Blijvend letsel deed zich voor bij 2 ongevallen. Vier werknemers waren betrokken bij een dodelijk ongeval.

Tabel 4 : Overzicht totaal door respondenten gemelde ongevallen.

	Procesind.	Handel	Overige	Totalen
Geen medische behandeling	260	107	231	598
Wel medische behandeling	247	57	61	365
Eén of meer dagen verzuim	130	9	66	205
Opname in ziekenhuis	21	4	13	38
Blijvend letsel	4	--	2	6
Dodelijk ongeval	2	1	4	7
Totalen	664	178	377	1219

Groot aantal dodelijke ongevallen.

Het totaal van dodelijke ongevallen bij alle bedrijven is zeven.

Bij vier van deze ongevallen waren voertuigen betrokken. Twee keer een ongeval met heftruck (waarbij in één geval met twee slachtoffers, waarvan één dodelijk), en twee ongevallen met een bedrijfsauto, waarvan één buiten het bedrijfsterrein.

Twee werknemers overleden daarnaast als gevolg van een ongeval in een machine. Het zevende slachtoffer overleed doordat hij werd bedolven onder een zware last.

2.2. Melding van ernstige ongevallen.

Volgens de Arbeidsomstandighedenwet moeten ernstige ongevallen worden gemeld bij de arbeidsinspectie. Tot de categorie ernstige ongevallen worden ongevallen gerekend die "leiden tot een materiële schade van meer dan f 100.000 en/of leiden tot opname van werknemers in een ziekenhuis en/of tot blijvend lichamelijk of geestelijk letsel dan wel

overlijden van werknemers”. Het criterium van materiële schade is overigens eind 1999 vervallen, maar gold nog wel voor een deel van de periode waarover gerapporteerd werd. Zoals we al eerder hebben kunnen zien verschilt de mate waarin zich deze ongevallen hebben voorgedaan per sector. In de handel hebben zich slechts in 1 op de 13 bedrijven een dergelijk ongeval voorgedaan. Daarnaast weet een even groot percentage niet precies of het ongeval of de ongevallen aan het criterium voldeden.

Zowel bij de procesindustrie als de categorie ‘overige bedrijven’ hebben zich bij zo’n tweederde van de bedrijven wél een dergelijke ongeval voorgedaan. In bijna de helft van de betreffende bedrijven gaat het daarbij om meer dan één ernstig ongeval.

Beschrijving van ongevallen.

Kaderleden, die de formulieren hebben ingevuld, konden één dan wel twee ongevallen beschrijven.

Het aantal werknemers dat bij de beschreven ongevallen was betrokken was meestal één, soms twee. In de meeste gevallen werd op de vragenlijsten geen opgave gedaan van de schade die met het ongeval gemoeid was. Veel kaderleden hadden een vraagteken ingevuld, ten teken dat dit hun onbekend was. Het hoogste schadebedrag dat werd benoemd bedroeg f 44 miljoen. Het ging in dat geval om een brand, zonder verder lichamelijk letsel. Overigens weten respondenten vaak niet of het ongeval gemeld moest worden bij de Arbeidsinspectie. Men is niet altijd op de hoogte van de meldingscriteria (of de reikwijdte van de begrippen ‘ernstig letsel’ en ‘ziekenhuisopname’), of men heeft onvoldoende informatie om de criteria toe te passen.

Oorzaken van ongevallen.

Gevraagd werd of men een mening had waardoor het ongeval, dat men had beschreven, was ontstaan, gaf men vaak meerdere factoren aan (zie hierna volgende tabel). ‘Slordigheid’ wordt het meest genoemd (als belangrijkste oorzaak en als belangrijkste bijkomende oorzaak), in combinatie met ‘te veel risico nemen’ en ‘bravoure’. Daarnaast wordt veel genoemd : ‘technisch falen’ en ‘achterstallig onderhoud’. Ook wordt frequent melding gemaakt van het feit dat inleenkrachten bij ongevallen betrokken waren, die onvoldoende op de hoogte zijn, bijvoorbeeld van werkprocedures.

Interessant is dat de factor ‘hoge werkdruk, waardoor geen tijd is voor veiligheid’ hoog scoort als belangrijkste bijkomende oorzaak. ‘Onvoldoende personeel’ en ‘onvoldoende toezicht op naleving van procedures’ worden hier ook relatief vaak gemeld.

Tabel 5 : Opvatting kaderleden over belangrijkste oorzaken ongevallen.

	Belangrijkste oorzaak	Belangrijkste bijkomende oorzaak
Slordigheid	29,8 %	39,6 %
Te veel risico nemen, bravoure	10,6 %	28,3 %
Technisch falen	8,5 %	7,5 %
Achterstallig onderhoud	8,5 %	9,4 %
Inleenkrachten	8,5 %	11,3 %
Hoge werkdruk	4,3 %	30,2 %
Onvoldoende personeel	--	15,1 %
Onvold. toez. naleving procedures	2,1 %	24,5 %

Meestal melding bij AI, maar niet altijd!

De ernstige ongevallen werden, zo blijkt uit de beantwoording van de vragenlijsten, in de regel gemeld bij de Arbeidsinspectie. Desalniettemin is dit volgens de respondenten in 1 op de 15 gevallen door de werkgever niet gebeurd (6,9 %). Opvallend is bovendien dat in een kwart van de bedrijven de respondent uit OR/VGWM-commissie zegt het rapport van de Arbeidsinspectie niet te hebben ontvangen. Daar waar het rapport wél werd ontvangen was de meerderheid overigens tevreden over de rapportage.

In bijna de helft van de gevallen dat er een rapportage van de Arbeidsinspectie beschikbaar was, zijn er overtredingen geconstateerd (42 %).

In tweederde van de gevallen heeft het ernstige ongeval geleid tot een aanpassing van het veiligheidsbeleid in de onderneming. Van de keren dat na een ongeval een wettelijke overtreding werd geconstateerd heeft er altijd een aanpassing van het beleid plaatsgevonden.

1.3. Veiligheidsbeleid in de onderneming.

Hierboven hebben we al gezien dat het aantal ongevallen per jaar aanzienlijk is. Ook het aantal genoemde risico's is vrij groot.

Desalniettemin oordeelden veel kaderleden in het algemeen dat hun bedrijf 'veilig' is. We zijn daarom nagegaan of er een mogelijke relatie is tussen enerzijds het aantal risico's en ongevallen en anderzijds het algemene oordeel over de veiligheid.

Opvallend is het feit dat die relatie er niet blijkt te zijn. In de bedrijven die worden betiteld als 'niet erg veilig' worden iets vaker risico's op acute gevaren genoemd. Toch vinden in die bedrijven die als 'zeer veilig' worden gekarakteriseerd naar verhouding meer ongevallen en zelfs meer ernstige ongevallen plaats dan elders. Kennelijk is het algemene oordeel over de veiligheid in het bedrijf niet gestoeld op de waargenomen risico's en al dan niet ernstige ongevallen. Deze bevindingen vormden de aanleiding om hier in telefonische interviews op door te vragen. In hoofdstuk 3 wordt hier verslag van gedaan.

Veel bedrijven met veiligheidsbeleid, maar te vaak "alleen op papier".

In de vragenlijst werd eveneens gevraagd naar het veiligheidsbeleid in het bedrijf.

In vier van de vijf bedrijven (80 %) is er sprake van een veiligheidsbeleid dat op papier is gezet. In de procesindustrie is dit bij alle bedrijven het geval, bij de handel en de categorie 'overige' liggen de percentages lager. Dat heeft vooral te maken met het feit, dat er vooral in de middelgrote en kleine bedrijven een veiligheidsbeleid ontbreekt.

Tabel 6 : Het al dan niet bestaan er een veiligheidsbeleid, dat op papier is gezet.

	< 100 werknemers	100–500 werknemers	> 500 werknemers
Ja, dat is er.	50 %	90,9 %	92,9 %
Nee, dat is er niet.	50 %	9,1 %	7,1 %

In die bedrijven waar men wél een veiligheidsbeleid heeft beoordeelt men dit beleid als goed (ruim 60 %) tot zeer goed (bijna 10 %). De rest – 29,7 % - is echter niet tevreden of zelfs uitermate negatief over dit beleid. "Het is een papieren beleid, maar er gebeurt niets", wordt er dan opgemerkt.

Tabel 7 : Oordeel van respondenten over veiligheidsbeleid in onderneming, in relatie tot grootte van bedrijf.

	< 100 werknemers	100-500 werknemers	> 500 werknemers
Zeer goed / goed	63,7 %	65,5 %	79,2 %
Matig	27,3 %	34,5 %	20,8 %
Slecht	9,1 %	--	--
Totaal	100 %	100 %	100 %

Het veiligheidsbeleid komt verder in de bedrijven met een veiligheidsbeleid regelmatig aan de orde in het overleg tussen werkgever en OR of VGWM-commissie. In vijf van de zes bedrijven met een veiligheidsbeleid komt het onderwerp meer dan één keer per jaar in het overleg op de agenda. Alleen in de handel komt het voor dat het onderwerp hooguit één keer per jaar ter sprake komt.

Veel kritiek op inbreng Arbodiensten.

Gevraagd is ook wie bij de uitvoering van het veiligheidsbeleid betrokken is. De Arbodienst wordt het meest genoemd, door ruim tweederde van de respondenten. Ruim de helft noemt de betrokkenheid van veiligheidkundigen in dienst van het bedrijf (54,7 %) en het middenkader (53,1 %). Betrokkenheid van bedrijfshulpverleners worden door ruim 40 % van de kaderleden gemeld.

Overigens wordt de inbreng van de Arbodienst zeer wisselend beoordeeld, met name bij de respondenten uit de wat kleinere bedrijven. Over het geheel beoordeelt slechts bijna één derde van alle respondenten (31 %) de inbreng van de Arbodienst als (zeer) positief. Bijna de helft (46,2%) vindt het 'niet goed en niet slecht'. Eén op de vijf respondenten (19 %) geeft de betreffende Arbodienst een onvoldoende. Wie de oordelen van grote, middelgrote en kleine bedrijven naast elkaar bekijkt, kan vaststellen dat het gemiddelde oordeel negatiever wordt met het kleiner worden van bedrijven. Hoe kleiner de bedrijven, hoe meer respondenten een ronduit negatief oordeel vellen.

Tabel 8. Oordeel inbreng arbodienst in relatie tot bedrijfsgrootte.

	<100 werknemers	100-500 werknemers	>500 werknemers
Zeer goed / goed	15 %	2,9 %	10,3 %
Neutraal	40 %	25,9 %	34,5 %
Slecht	30 %	60 %	34,5 %
Geen arbodienst	15 %	11,1 %	20,7 %
Totaal	100 %	100 %	100 %

2. BESCHRIJVINGEN EN MENINGEN.

Naast het verzamelen van cijfermatige gegevens was een tweede doel van het onderzoek om enkele meer diepgaande analyses te maken van concrete ongevallen. Een groot aantal van de respondenten hebben, zoals al eerder vermeld, over één of twee ongevallen schriftelijke informatie op papier toegezonden. In het totaal werden zo'n 98 ongevallen van heel verschillende aard beschreven. Overigens werden, in die bedrijven waar zich geen ernstige ongevallen hadden voorgedaan, ook minder ernstige ongevallen beschreven.

Aanvullend werd door beleidsadviseurs van FNV Bondgenoten bij een tiental kaderleden telefonisch nadere informatie opgevraagd. Deze ongevals-casuïstiek, maar ook alle algemene opmerkingen over de knelpunten in veiligheid en veiligheidszorg, leveren een meer verfijnd beeld op van praktijkvoorbeelden over het hoe niet moet en soms ook over hoe het wel moet. De achterin dit rapport vermelde citaten en enkele meer uitgebreid beschreven cases illustreren dit (bijlage 1 en 2).

2.1. Oorzaken van ongevallen.

Op basis van de telefonische interviews, beschrijvingen en opmerkingen in de enquêtes ontstaat een beeld welke factoren bedreigend zijn voor veilige werkomstandigheden. Deze factoren worden hieronder in vier categorieën gegroepeerd en kort beschreven.

1. *Onveilige arbeidsmiddelen en ernstige arbeidsrisico's*
Het gaat hier om de klassieke veiligheidsrisico's zoals machineveiligheid en de veilige inrichting van werkruimten. Kaderleden reppen opvallend vaak over falende afscherming van gevaarlijke plekken aan of in machines, over gladde of oneffen vloeren, over valgevaar en werken onder elektrische spanning. Een specifiek gevaar vormen mobiele arbeidsmiddelen (vorkheftrucks). Tenslotte is er handgereedschap (elektrische apparatuur, messen, e.d.) en zijn er de dagelijkse hulpmiddelen zoals bijvoorbeeld spanbanden, die niet in goede staat zijn of worden gehouden. Hierdoor ontstaan meer of minder ernstige verwondingen zoals snijwonden, kneuzingen, botbreuken, inwendige verwondingen, verbrandingen en verlies van ledematen. Dat er anno 2001 in bedrijven nog altijd veelvuldig de meest elementaire wettelijke voorschriften op dit punt worden overschreden, stemt niet vrolijk.
2. *Onvoldoende kwalificatie en informatie van werknemers*
Onvoldoende vakbekwaamheid betekent bij voorbaat gevaar, omdat werknemers die niet vakbekwaam zijn, de instructie tot het juist gebruik van arbeidsmiddelen missen. Zo is oneigenlijk en onveilig gebruik van vervoersmiddelen – bijvoorbeeld vorkheftrucks – in dit onderzoek een belangrijke oorzaak van ernstige (waaronder dodelijke) ongevallen. Voor alle arbeidsmiddelen geldt: het kunnen bedienen en gebruiken ervan is één; het veilig kunnen bedienen ervan is twee. Dit laatste vereist bewust extra instructie : welke risico's zijn er, welke werkmethode veilig/onveilig, wat te doen als er iets mis gaat.
Overigens lijkt het er op dat, naast het ontbreken van goede veiligheidsinstructies en vakbekwaamheid, het overtreden van veiligheidsinstructies en het structureel oogluikend toestaan van deze overtredingen veel voorkomt (bijvoorbeeld het niet dragen of zelfs het ontbreken van persoonlijke beschermingsmiddelen). Het geeft ruimte om 'macho-gedrag' en 'bravoure' tot een ongeval te laten leiden, met aanvullend de opvatting dat een ongeval het gevolg is van 'slordigheid'.

3. *De effecten van toenemende werkdruk op veilig werken*

In de casuïstiek zijn vele voorbeelden aangetroffen dat goed geregelde werkprocessen onveilig uitpakken als één en ander onder tijdsdruk wordt uitgevoerd.

- “snel-snel” betekent minder accuraat werken
- lange werktijden en te weinig pauzetijd werkt oververmoeidheid en concentratiegebrek in de hand
- deadlines kunnen dat letterlijk worden als ter wille van tijdswinst veiligheidsprocedures worden genegeerd of veiligheidsvoorzieningen worden gesloopt.

Deze categorie heeft dus sterk te maken met de totale organisatie en planning van het werk en de personeelsinzet.

4. *Het lager nivo van veiligheid voor niet-vaste krachten*

Opvallend is het aantal voorbeelden waarbij het werken van losse arbeidskrachten een rol speelt. Uitzend-, inval-, en vakantie-krachten zijn kwetsbaar omdat zij vaak minder dan de vaste werknemers bekend zijn met de risico's op de werkplek. Te vaak ontbreekt het aan doelmatige voorlichting en instructie over veilig werken. Daar wordt bij aanvang van de werkzaamheden de tijd niet voor genomen. Losse krachten vallen ook nogal eens buiten de voorzieningen die voor vaste werknemers wel gelden (werkoverleg, werkinstructies, uitleg over bedrijfshulpverlening, verstrekken persoonlijke beschermingsmiddelen, e.d.). De wettelijke bepaling dat het inlenend bedrijf de veiligheidsinformatie aan het uitzendbureau dient te verstrekken (ook wel het ‘arbeidsrisico-profiel’ genoemd) werkt kennelijk niet.

Ook de flexibele inzetbaarheid als noodsprong omdat er te weinig personeel aanwezig is, leidt tot verhoogde risico's. Zo loopt de kantoor-werker die een uurtje invalt bij het laden en lossen van goederen grotere risico's dan de magazijnmedewerkers die dagelijks met dit bijltje hakken. De invaller is zich onvoldoende bewust van het knel- en aanrijd-gevaar van transportmiddelen.

Zoals één van de kaderleden terecht stelt: “ongevallen zijn vaak het gevolg van een samenloop van onvolkomenheden”. Ongevallen ontstaan doordat de bovengenoemde invalshoeken op elkaar inwerken. De neiging bestaat bovendien de oorzaak van ongevallen in eerste instantie bij de individuele werknemer te zoeken. Goed ongevalsonderzoek kijkt echter naar individuele/sociale factoren, technische factoren én organisatie-gebonden factoren. In de praktijk gaat er nog veel mis bij dergelijk onderzoek en wordt de oorzaak wat al te gemakkelijk bij de individuele medewerkers gelegd. Hiermee wordt een kans gemist om door het treffen van structurele maatregelen herhaling te voorkomen.

2.2. Kaderleden over hun OR/VGWM-werk en het veiligheidsbeleid.

Uit de telefonische interviews (en aan de enquêtes toegevoegd citaten) blijkt dat kaderleden in OR en VGWM-commissie hun best doen om arbo-beleid te stimuleren, maar dat zij te maken hebben met de bekende problemen in de medezeggenschap: moeite om informatie los te krijgen, problemen met tijd en faciliteiten, een lastige competentieverhouding met P&O. Zoals ook uit eerdergenoemde cijfers bleek gaven ook de telefonisch geïnterviewden aan dat het OR-en te vaak aan informatie ontbreekt over ongevallen. Er worden geen ongevalsrapportages gemaakt en als ze er zijn worden ze lang niet altijd aan OR-en toegestuurd.

Ook wordt genoemd de moeizame verhouding tot de gecertificeerde arbodienst. De OR-leden hebben nog steeds vooral te maken met de bedrijfsarts als contactpersoon van de Arbodienst. Dit maakt overleg over veiligheidsbeleid een lastig proces, want voor dat deel van het arbo-beleid is de kennis en het advies van de veiligheidskundige bij de Arbodienst veel meer van belang. Het verklaart wellicht mede het veel voorkomende negatieve of neutrale oordeel over de Arbodienst, zoals uit de cijfers naar voren kwam.

RI&E in sommige gevallen contra-productief.

Overigens werden ook diverse opmerkingen gemaakt over de RI&E. Behalve dat enkele keren melding wordt gemaakt van het ontbreken van een RI&E, wordt in sommige gevallen gewezen op de contra-productiviteit van de RI&E als het gaat om het voorkomen van ongevallen. Risico's rond arbeidsmiddelen of machineveiligheid worden niet of onvolledig geïnventariseerd en werkzaamheden als onderhoud en schoonmaak zijn niet opgenomen, het aspect van tijdelijke arbeidskrachten en werken met derden ontbreekt. Bovendien wordt melding gemaakt van het uitstellen van periodieke keuringen of onderhoud onder het mom van het "wachten tot de RI&E weer moet plaatsvinden".

Ook ontbreken in de RI&E vaak de ongevalsgegevens. Wettelijk is het echter in ieder geval verplicht gegevens van arbeidsongevallen met verzuim te verschaffen.

Beoordeling van veiligheid.

In hoofdstuk 1 bleek dat niet duidelijk is waarom mensen hun bedrijf als 'veilig' kwalificeren. In de cijfers bleek geen verband te bestaan tussen de opvatting van veiligheid en het aantal ongevallen dat daadwerkelijk had plaatsgevonden. Ook kwam het oordeel 'veilig' niet altijd overeen met het al dan niet aanwezig zijn van een veiligheidsbeleid.

Via telefonische interviews werd daarom geprobeerd hier meer inzicht in te krijgen.

De volgende factoren spelen bij kaderleden een rol in de beoordeling van de veiligheid:

- Werknemers hebben vrij uiteenlopende *ideeën* gehad over wat onder 'veilig' moest worden verstaan. Soms werd vooral gekeken naar het aantal voorkomende veiligheidsrisico's, soms meer naar de mate waarin deze risico's echt tot incidenten en ongevallen leidden.
- De *objectief* vast te stellen voorzieningen ten aanzien van veiligheidszorg in hun organisatie. Bijvoorbeeld de aanwezigheid van een veiligheidskundige in het bedrijf die onderzoek doet bij ongevallen en met gedegen adviezen tot maatregelen komt (zie praktijkvoorbeeld 1 in bijlage 1), het registreren van en rapporteren over incidenten en ongevallen of de aanwezigheid van een volwaardige bedrijfshulpverleningsploeg.
- Het feit dat de werkgever wel de *intentie* heeft tot het voeren van een veiligheidsbeleid (dat is immers netjes op papier vastgelegd). Hoewel ongevallen nogal eens wordt geweten aan individueel falende werknemers 'bedoelt de organisatie het goed...'. Bij navraag blijkt dan dat ook organisatie-gebonden factoren (zoals onvoldoende onderhoud, onjuiste werkplekinrichting, hoge werkdruk, onvoldoende aandacht voor veiligheids-instructie en toezicht) wel degelijk een rol spelen.
- De *relatief* beoordeelde veiligheid in het eigen bedrijf, waarbij gekeken wordt naar de mate waarin er geen ernstige risico's zijn (valgevaar, gevaarlijke machines, giftige stoffen, e.d.), de mindere ernst van letsel dat ontstaat bij ongevallen (snijwonden) of het veronderstelde niveau van veiligheidszorg vergeleken met collega-bedrijven in de eigen bedrijfstak.
- De *eigen bijdrage* aan een hoger niveau van veiligheidszorg (betrokkenheid via OR of VGWM-commissie) en het feit of dit vergeleken met een historische beginsituatie al tot verbeteringen c.q. resultaten heeft geleid.

3. Samenvatting en conclusies.

3.1. Samenvatting.

In dit onderzoek is door kaderleden uit 88 bedrijven gerapporteerd over het veiligheidsbeleid en de ongevallen in hun bedrijf, maar ook hun visie daarop en hun bijdrage daaraan. Het betreft uiteenlopende bedrijven uit verschillende sectoren, het merendeel met meer dan 100 werknemers. Naast schriftelijke enquêtes zijn ook een tiental kaderleden telefonisch geïnterviewd.

De belangrijkste uitkomsten zijn :

- Het algemene oordeel over de betreffende bedrijven is niet direct gestoeld op het al dan niet aanwezig zijn van een veiligheidsbeleid op papier noch op het al dan niet voorkomen van arbeidsongevallen. De meeste kaderleden die de enquête invulden (84%) noemde het eigen bedrijf veilig. Waarom men zijn of haar bedrijf veilig noemt blijkt meer te maken te hebben zaken als : de manier waarop het bedrijf met veiligheid omgaat en de intentie van het bedrijf; de wijze waarop andere bedrijven in de bedrijfstak er mee om gaan, in vergelijking tot het eigen bedrijf; of er al dan niet verbeteringen zijn aangebracht in de afgelopen tijd.
- Vier op de vijf bedrijven (80 %) heeft – volgens de kaderleden – een veiligheidsbeleid op papier. Het ontbreekt met name in middelgrote en kleinere bedrijven. In bedrijven die een veiligheidsbeleid op papier hebben staan is het beleid lang niet altijd ‘goed’ : bij 30 % van deze bedrijven wordt het beleid door kaderleden als matig tot slecht beoordeeld.
- Gecombineerd met de bedrijven, waar geen veiligheidsbeleid op papier staat (20 % van het totaal), betekent dat dat er in bijna de helft van de bedrijven waaruit gerapporteerd wordt óf geen veiligheidsbeleid bestaat óf een veiligheidsbeleid, dat als onvoldoende wordt gekwalificeerd.
- Ook de inbreng van de Arbodiensten krijgt vaak een onvoldoende. Hoe kleiner een bedrijf, hoe vaker een negatief wordt geveld over de Arbodienst.
- Het aantal risico’s per bedrijfstak verschilt, alsmede het aantal (ernstige) ongevallen. In de handel zijn minder (ernstige) risico’s en komen minder (ernstige) ongevallen voor dan bijvoorbeeld in de procesindustrie. Tegelijkertijd kan er geconstateerd worden dat er in de handel ook grotere onbekendheid is met het aantal ongevallen, dat heeft plaatsgevonden. Vaak meldt men “het niet te weten”.
- In het totaal werden zeven dodelijke ongevallen gemeld. Vier hiervan waren het gevolg van verkeerssituaties : twee keer met een heftruck, twee keer met een bedrijfswagen (waarvan één keer buiten het bedrijfsterrein).
- Ernstige ongevallen werden over het algemeen gemeld bij de Arbeidsinspectie. Toch vond dit volgens de betrokken kaderleden in 1 op de 15 gevallen niet plaats. Niet altijd ontving de OR de rapportage van de Arbeidsinspectie. Daar waar de rapportage wel toegezonden was, was men over het algemeen tevreden.
- Gevraagd naar de oorzaken van ongevallen scoren persoongebonden factoren, zoals ‘slordigheid’ en ‘bravoure’ hoog als eerste verklaring. ‘Technisch falen’ en ‘achterstallig onderhoud’ worden ook frequent genoemd. De factoren ‘hoge werkdruk’, ‘onvoldoende personeel’ en ‘onvoldoende toezicht op de naleving van procedures’ worden veel genoemd als tweede verklaring.
- Op basis van telefonische en schriftelijke opmerkingen van kaderleden, in combinatie met de cijfers uit de enquête, kunnen vier aspecten als veroorzakers van ongevallen

worden genoemd: onveilige arbeidsmiddelen, onvoldoende kwalificatie en informatie van werknemers, de effecten van toenemende werkdruk op veilig werken, het lager niveau van veiligheid voor niet-vaste krachten.

- Uit de enquêtes en de interviews blijkt ten slotte dat het voor OR-leden niet gemakkelijk is om een bedrijf te bewegen tot een goed veiligheidsbeleid, dat ook daadwerkelijk wordt uitgevoerd. Men beschikt over onvoldoende informatie – hetgeen ook blijkt uit de wijze waarop de enquêtes worden ingevuld – en voelt zich soms via de RI&E aan het lijntje gehouden: betreffende risico staat er niet in, of het aanpakken van betreffende risico is nog “niet aan de beurt”. Daarmee blijft, naar het gevoel van betreffende kaderleden, het beleid een ‘papieren beleid’.

3.2. Conclusies.

Uit dit onderzoek trekt FNV Bondgenoten de volgende conclusies:

1. Veiligheid is te vaak slechts veiligheid op papier

Terwijl het de bedrijven in economische zin de laatste jaren zeer voor de wind is gegaan, kan dat niet gezegd worden van de zorg voor veiligheid in het werk. Arbeidsveiligheid staat onder druk, getuige de toename van ongevallen. In dit onderzoek worden belangrijke oorzaken van arbeidsongevallen aangegeven. Duidelijk wordt, dat er in de praktijk van het alledaagse werk erg veel mis gaat. De aandacht voor veilig werken verslapt snel onder druk van andere (commerciele) prioriteiten: het blijft een ‘veiligheid van papier’.

Veiligheid wordt gezien als kostenpost (*past niet in het budget*), en niet als investering in mensen en middelen, die zichzelf terugverdient in betrouwbaarheid van bedrijfsvoering en in productieve werknemers.

Primair zijn het werkgevers en management die hun verantwoordelijkheid moeten nemen voor veilige en gezonde arbeidsomstandigheden. Dat betekent: beleid maken, richting geven, voorbeelden stellen en eisen stellen aan veilig werken. Dat betekent ook tijd en geld investeren, een adequate structuur en cultuur creëren, mensen en middelen inzetten voor meer veiligheid, gezondheid en welzijn in het dagelijks werk.

2. Veiligheid en RI&E hoger op de agenda.

Het veiligheidsbeleid in ondernemingen zal een nieuwe impuls moeten krijgen. De verwachtingen van de zogenoemde systeembepalingen van de nieuwe Arbeidsomstandighedenwet waren hooggespannen. Verplichtingen als de risico-inventarisatie en -evaluatie inclusief het plan van aanpak, het inschakelen van deskundigen van de Arbo-dienst, overleg over arbeidsomstandigheden met geledingen in de organisatie, voorlichting en onderricht, hebben echter nog onvoldoende effect gesorteerd op de zorg voor (basale) arbeidsveiligheid. Het is nog teveel een (incidentele en papieren) exercitie, en beklijft onvoldoende in de manier waarop het werk dagelijks wordt uitgevoerd.

De RI&E en het Plan van Aanpak over arbeidsomstandigheden moet een meerwaarde voor het Veiligheidsbeleid in bedrijven krijgen. De RIE zal altijd volledig moeten zijn: alle risico's, ook die risico's die te maken hebben met de organisatorische factoren (zoals werktijden, werk- en tijdsdruk, het gevaar van oververmoeidheid en concentratieverlies, de veiligheidskwalificatie en het veiligheidsgedrag van werknemers, de kwetsbare positie van flexibele arbeidskrachten) moeten aan bod komen.

Om van een RIE en Plan van Aanpak meer dan een papieren exercitie te maken, moeten ondernemingsraden, Arbo- of VGWM-commissies en vakbondskadergroepen het

veiligheidsbeleid regelmatig op de agenda van het overleg met de werkgever zetten, en zich sterk maken voor uitvoering van de maatregelen. Daarbij is van groot belang dat dat zorg voor veilig werken ingebed wordt in de organisatie door middel van taken (met bijbehorende verantwoordelijkheden en bevoegdheden) voor leidinggevenden en arbo- of veiligheidsfunctionarissen.

3. Oorzaken van ongevallen aanpakken.

Om veiligheidsrisico's te verkleinen en ongevallen zo veel mogelijk te voorkomen moet in bedrijven actie worden ondernomen op vier belangrijke oorzaken van gevaarlijke werkomstandigheden:

- a- De werkplek en de arbeidsmiddelen in orde maken en houden. Belangrijke hulpmiddelen zijn hierbij de Risico-inventarisatie op Arbeidsmiddelen (zogenoemde RA) door veiligheidkundigen, het tijdig signaleren van gevaren, onveilige werkmethoden en gebreken, het bijhouden van reparaties en onderhoud in een onderhoudsregister. Van belang is in dit verband ook afdelings-werkoverleg over veiligheid. De genoemde zaken zijn wettelijk verplicht maar worden lang niet altijd in praktijk gebracht.
- a- De veiligheidsinstructie en -kwalificatie van werknemers dient verhoogd te worden. Voorlichting en onderricht over veilig werken dient een voorwaarde te zijn voor het mogen uitvoeren van risicovolle werkzaamheden. Dit stelt onder andere eisen aan het moment, aan het intern overleg over veilig werken, de kwaliteit van voorlichting en onderricht, aandacht voor veiligheid bij gewijzigde omstandigheden, en aan het toezicht op het werken volgens de veiligheidsregels. In het arbo-plan van aanpak zou jaarlijks een plan voor voorlichting en onderricht moeten worden opgenomen.
- b- De negatieve invloed van factoren als werkdruk, vermoeidheid en lange werktijden op veilig werken moet teruggedrongen worden. Dit kan alleen als tijdig door leidinggevenden ingegrepen wordt in de organisatie van het werk, in de werkplanning, in de werkroosters, in de inzet van personeel en in de cultuur. Werkdruk moet voor werknemers geen reden zijn om veiligheidsvoorzieningen en veiligheidsprocedures te negeren.
- c- De positie van flexibele werknemers vraagt om extra aandacht. Dit kan door er voor te zorgen dat bij de inzet van flexibele krachten voldoende tijd wordt genomen het arbeidsrisico-profiel van de functie en de veiligheidsvoorschriften voor de werkzaamheden met deze werknemers te bespreken en in de praktijk te toetsen of de instructie tussen de oren zit.

4. Veiligheid en arbeidsongevallen.

Gekwalificeerde veiligheidkundigen moeten een rol van betekenis gaan spelen in de veiligheidszorg in bedrijven. Dat begint bij het beoordelen van de in een bedrijf aanwezige arbeidsmiddelen. Ook bij de jaarlijkse rapportage en bespreking van de veiligheidsrisico's in het Plan van Aanpak van de RIE en bij het onderzoeken en het treffen van maatregelen n.a.v. arbeidsongevallen zou een veiligheidkundige een vaste taak moeten krijgen. Het is wenselijk om voor werknemersvertegenwoordigers een vergezelschaprecht te garanderen bij het onderzoek en bij de bespreking van arbeidsongevallen. Dit geldt ook als onderzoek wordt gedaan naar ernstige ongevallen door de Arbeidsinspectie.

5. Arbeidsongevallen, arbeidsveiligheid en de taak van werknemersvertegenwoordigers.

Werknemersvertegenwoordigers in Ondernemingsraad, VGWM-commissie of in vakbondskadergroepen hebben een belangrijke taak ten aanzien van arbeidsveiligheid en de

afhandeling van arbeidsongevallen. Goede toetsing en contrôle van het beleid van de werkgever ten aanzien van het preventieve veiligheidsbeleid en het oppikken en vertalen van signalen van de werkvloer naar het beleid. Ook kan de OR toezicht houden op eerlijk en goed ongevalsonderzoek, om er voor te zorgen dat er lering getrokken wordt uit ongevallen en te voorkómen dat individuele werknemers de 'zwarte piet' krijgen.

Werknemersvertegenwoordigers hebben op grond van de wet op de ondernemingsraden en de Arbeidsomstandighedenwet talloze mogelijkheden informatie op te vragen en gesprekken en overleg te voeren. Op regelingen met betrekking tot arbeidsveiligheid geldt zelfs het instemmingsrecht als er geen sluitende wettelijke voorschriften zijn. FNV Bondgenoten ondersteunt haar (kader-)leden met kennis en ervaring.

1. De overheid moet zich actiever opstellen bij de bescherming van werknemers tegen gevaarlijke omstandigheden in hun arbeidssituatie.

De overheid heeft daarom de taak er op toe te zien dat de bestaande regels op het gebied van arbeidsveiligheid en arbeidsongevallen worden nageleefd. Knelpunten zijn onder andere het onvoldoende naleven van de RI&E-verplichting; de nogal eens ondermaatse kwaliteit van RI&E op het punt van arbeidsveiligheid, het niet-melden door werkgevers van ernstige ongevallen waardoor onafhankelijk onderzoek in vele gevallen niet kan plaatsvinden.

De overheid (i.c. de Arbeidsinspectie) dient daarom veiligheidsrisico's, ernstige overtredingen en het niet-melden van ernstige ongevallen strikt te beboeten. Bij ongevalsonderzoek dienen werknemersvertegenwoordigers als informatiebron te worden betrokken. Ongevalsrapporten moeten consequent toegezonden worden aan de Ondernemingsraad.

Tenslotte heeft de overheid een belangrijke taak in het monitoren van de ontwikkelingen op het gebied van arbeidsveiligheid in bedrijven. Het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid zou op korte termijn middelen moeten vrijmaken om te komen tot een monitoringsysteem dat in staat is uitspraken te doen over trends in de oorzaken van onveiligheid en arbeidsongevallen. Hiermee krijgt de samenleving een instrument in handen om het arbeidsveiligheidsbeleid in Nederland tijdig en gericht te sturen.

Bijlage 1 : Casuïstiek : enkele voorbeelden van bedrijfsongevallen³.

Case 1 : “ Ongevalsonderzoek in een redelijk uitgekristalliseerde Veiligheidszorg-structuur”.

In de chemische- en proces-industrie is uit de aard van de productie een goed georganiseerde veiligheidszorg noodzakelijk. Dat is ook het geval bij dit chemisch bedrijf, dat een lange traditie heeft in veiligheidszorg. Ook de nieuwe Amerikaanse eigenaar is 'keen on safety'. VCA is voor contractors verplicht, het bedrijf is ISO-gecertificeerd. Er is een veiligheidskundige die *ongewilde gebeurtenissen* (onderverdeeld in minor, serious, major en critical incidents) registreert, onderzoekt, rapportages maakt en maatregelen voorstelt.

De VGW-commissie van de OR krijgt de rapporten en een jaarlijks overzicht van incidenten en bespreekt deze informatie in het overleg met de bedrijfsleiding.

Iedere werknemer krijgt veiligheids- informatie, ook over de incidenten die zich ondanks alle veiligheidszorg soms toch voordoen. De filosofie hierachter is om te leren van de incidenten en werknemers te motiveren om ongevallen te voorkomen. Dit motiveren gebeurt ook via een (gematigd) bonus-systeem.

Het ongeval.

Een operator liep een diepe snijwond in de muis van zijn hand op, toen hij eigenhandig een reparatie wilde verrichten aan een installatie. De operator deed de onderhoudsklus door bij de technische dienst materiaal en gereedschap te halen. De veiligheidskundige adviseerde:

- instrueer productiemedewerkers in het hanteren van (nieuwe) gereedschappen;
- herontwerp techniek zodat onderhoud en herstel gemakkelijker wordt;
- stel een procedure op om gereedschappen periodiek op goede staat te inspecteren.

Het voordeel van een gedetailleerd ongevalsregister blijkt hier. Uit de algemene analyse van 60 incidenten leidt de veiligheidskundige een 'rode draad' af, nl. dat gevaar onvoldoende wordt onderkend door onvoldoende instructie en dat het onderhoud van gereedschap onvoldoende geregeld is. Ook kan met een goede registratie de 'ongevalspyramide' in beeld worden gebracht.

Compleet is veiligheidszorg nooit en het kan altijd beter. Zo speelt bij dit bedrijf, aldus het betrokken kaderlid, tevens lid van de OR, het niet naleven van veiligheidsprocedures, bijvoorbeeld als gevolg van werkdruk, niet goed opgeleid personeel of een krappe ploegenbezetting.

Case 2 : “Machineveiligheid”.

Case 2 betreft een bedrijf in de voedingsmiddelenindustrie. Het bedrijf is onderdeel van een groot concern, met een arbo-overlegstructuur met Veiligheidskundige, Arbo-arts, PZ, OR-VGW-commissie, et cetera.

In de VGW-commissie is een kaderlid van FNV Bondgenoten actief. Er is een jaarlijkse ongevalsrapportage, het verzelelrecht bij inspectiebezoeken van de Arbeidsinspectie wordt toegepast.

Het ongeval.

Een ervaren operator tast met zijn hand in een machine die volop in bedrijf is: tegen de regels in probeert hij in de draaiende machine een kapot gegane verpakking weg te halen. Het loopt verkeerd af, de hand wordt gegrepen, de operator moet een collega roepen om de machine stil te zetten en de hand te bevrijden.

Resultaat: een hand waarvan de huid van knokkels tot pols is opgestroopt, pezen van vingers liggen bloot maar waren gelukkig intact. Slachtoffer wordt opgenomen en behandeld in ziekenhuis. Melding wordt gedaan aan de Arbeidsinspectie. Het kaderlid tevens OR/VGW-lid maakt ongevalsonderzoek aan de machine mee. De OR ontvangt het ongevalsrapport. De Arbeidsinspectie heeft geen overtreding geconstateerd.

Het slachtoffer heeft zich volgens het betreffende kaderlid heel erg in een bocht moeten wringen om met zijn hand onder een afschermkap te komen. De Arbeidsinspectie was het eens met het bedrijf en de veiligheidskundige dat de machine-veiligheid in orde was en dat werknemer tegen de veiligheidsinstructie in was gegaan. Men oordeelde dat er dus geen maatregelen of aanpassingen aan machine nodig waren. De betrokken werknemer heeft verklaard 'even snel' een pakje weg te hebben willen halen, hij was echter niet bezig met een 'haastklus'.

³ Eventuele namen van bedrijven en personen zijn gefingeerd. Aan respondenten was anonimiteit gegarandeerd.

Machine-onderdelen die gevaar opleveren voor personen, moeten zo goed mogelijk zijn afgeschermd door materiele voorzieningen (beplating, beschermkappen, e.d.). Een instructie 'niet in de machine met je handen' is niet adequaat: bij het veiligheidsbeleid moet er juist worden ingecalculeerd gerekend dat een werknemer 'niet een mens is', dus niet altijd geconcentreerd is, moe kan worden, onbewust en routinematig handelt, e.d. Zo is er de bekende 'nagrijp'-reflex, een impulsieve greep in de machine wanneer er iets fout gaat met het productieproces in de machine. Een werknemer gaat pas echt in de fout als hij doelbewust, 'willens en wetens', verkeerd handelt.

Kennelijk voldeed in dit geval de machine aan de technische veiligheidsnormen voor reikafstand van de armen en vrije ruimte voor vingers en handen. Toch is er reden om naar aanleiding van een ongeval (dit is een nieuwe 'worst case' situatie) altijd te kijken of een structureel hoger niveau van veiligheid noodzakelijk is. Er moet ook altijd gekeken worden of de machine voldoet aan de eisen van het CE-keurmerk en de hierbij horende Verklaring Van Overeenstemming met de Europese veiligheidsvereisten. Ook kan er reden zijn om aan de kant van het werkproces (planning, instructie, toezicht op naleven van v-regels) een actie te ondernemen.

Case 3 : “Werk zonder spanning, in alle opzichten”.

Bij dit metaalverwerkend bedrijf werken 40 werknemers. In de Personeelsvertegenwoordiging (PVT) zit een kaderlid van FNV Bondgenoten. Er is een afdeling Technische Dienst (TD) die alle voorkomende onderhoudsklussen doet en de contacten onderhoudt met buitenfirma's die installatie-, reparatie- en onderhoudswerkzaamheden uitvoeren.

Het ongeval.

Eén van de TD-medewerkers opende een electriciteitskast en wilde aan 380-volt gaan werken. Hij kreeg een schok, maar wist zich los te maken. Dit had veel slechter af kunnen lopen. Via de bedrijfshulpverlening werd hij voor de zekerheid voor enige tijd ter observatie naar het ziekenhuis gestuurd.

Hier is tegen de veiligheidsvoorschriften in gewerkt. De regel is spanningsloos werken. Bij hoogspanning is dit ten allen tijde verplicht, de kans op electrocutie is groot. Bij laagspanning is spanningsloos werken ook verplicht, tenzij dit in alle redelijkheid niet mogelijk is, dan mag het wel maar onder strikte voorwaarden (geïsoleerd handgereedschap, e.d.). Werknemer heeft hier 'zonder goed na te denken', even snel iets willen doen, zonder de spanning van de installatie af te halen. Dit overkomt zowel electrotechnici als niet-electrotechnisch opgeleide werknemers. Kennelijk speelt hier een combinatie van snel werken (technische dienst heeft een overvol werkprogramma) en het onderschatten van het risico in de werkroutine van alle dag. Tenslotte ontbreekt het aan voldoende toezicht en correctie op onveilig gedrag vanuit de bedrijfsleiding. De actie van de bedrijfshulpverlening is adequaat.

Case 4 : “Centraal magazijn van keten optiek-winkels”.

Het hier beschreven ongeval vond plaats in een centraal magazijn van een grote keten optiek-winkels. Er is een OR en een VGWM-commissie, die frequent overleg heeft met de werkgever via een Arbo-commissie geleid door de Coördinator Kwaliteit-Arbo-Milieu. Er wordt langs die lijn gewerkt aan verbeteringen in het KAM-beleid.

Het betreffende ongeval vond plaats in het magazijn zelf. Daar wordt gebruik gemaakt van één vorkheftruck voor de aanvoer van pallets met dozen. Zo'n 4 tot 5 magazijnmedewerkers besturen en bedienen de vorkheftruck.

Het ongeval.

De vorkheftruck werd door de bestuurder even tussen de stellingen stilgezet om lopend iets tussendoor te doen. De lepels liet hij hierbij omhoog staan. Daarop liep een werknemster qal pratende tegen de lepels aan, viel en liep een lichte hersenschudding en verwondingen op. Zij werd naar het ziekenhuis gebracht, waar foto's werden genomen. Ze hoefde niet te blijven, maar moest wel een week thuisblijven.

Dit incident is een sterk voorbeeld van hoe ongevallen verschillend beoordeeld kunnen worden. Oppervlakkig bekeken is de werknemster die loopt te praten en niet oplet zelf verantwoordelijk voor wat haar is overkomen. Toch ligt het niet zo simpel. Er ligt hier mogelijk toch ook een verwijt bij de werkgever.

1. Er zijn enkele vuistregels voor het veilig parkeren van vorkheftrucks: niet op een helling, altijd de handrem aan, het sleuteltje eruit en *de vorken naar beneden met de punten geneigd tot op de grond*. De reden van deze

veiligheidsregel is juist gelegen in dit soort ongevallen: de vorkpunten bevinden zich op een plaats waar werknemers deze niet verwachten en waar deze ernstig letsel kunnen opleveren.

Ligt hier dan de schuld bij de vorkheftruck-chauffeur? Dat hangt onder andere af van de vraag of deze bestuurder een goede opleiding tot vorkheftruck-chauffeur heeft genoten. Een goede opleiding betekent dat regels voor veilig werken en parkeren van de vorkheftruck bekend zijn; dat de chauffeur heeft aangetoond voldoende vaardig met dit gevaarlijke arbeidsmiddel te kunnen werken; de veiligheidsregels juist kan toepassen en veilig ook 'als vanzelf' in de praktijk vertoont. Dat was hier dus niet het geval. De werkgever is verantwoordelijk voor het goed opleiden van de vorkheftruck-chauffeur, dient bij constatering van fouten te corrigeren en iemand zonodig op 'herhaling' te sturen.

2. Ten tijde van het ongeval was er geen sprake van scheiding van loopgebied en vorkheftruck-gebied. Gemeld werd dat dit na een grondige verbouwing wel is gebeurd en wordt daarmee dus voldaan aan de opdracht van de wet. Ongevallen als deze worden zo per definitie vrijwel onmogelijk.

3. Heeft de vorkheftruckchauffeur onveilig gehandeld om tijd te winnen, bijvoorbeeld omdat iemand hem heeft aangezet met 'schiep een beetje op', dan ligt de situatie weer anders. Hetzelfde geldt als de chauffeur zich ten volle bewust was van zijn foutief handelen en het risico dat hij nam. En: was er wel een bedrijfsreglement voor intern verkeer opgesteld, waarin de aangehaalde parkeerregel is opgenomen? Kortom, alle omstandigheden bijeen bepalen wat de belangrijkste veroorzakende factoren zijn en welke maatregelen noodzakelijk zijn.

Case 5 “Speciaal transportmiddel voor tapijtrollen.”

In een detailhandelsketen voor woninginrichting vinden regelmatig ongevallen plaats als gevolg van beklemming, snijden, tillen en aanrijdingen in verkeer. Desondanks beoordeelt respondent, OR-lid voor hele organisatie, veiligheid en het beleid als 'goed'. Respondent was zelf slachtoffer van het beschreven ongeval. Vast onderdeel in de aan- en afvoer van handelswaar is het transport van zware, tot vier meter lange tapijtrollen. De aanvoer gebeurt per vrachtwagen en wordt gelost met behulp van een elektrisch aangedreven heftruck met een grote pen waar de tapijtrol op wordt gestoken. De bestuurder loopt achter dit speciale transportmiddel. Aan de voorkant van het transport loopt een collega die aanwijzingen geeft en de tapijtrol 'stuurt'.

Het ongeval.

Een van de werknemers raakte bij het begeleiden, vasthouden en 'sturen' van een tapijtrol beklemd. Hierdoor raakten enkele van zijn tenen gekneusd. Het slachtoffer hoefde hiervoor niet te verzuimen, het liep nog relatief goed af. Het is ongeval is niet gemeld bij de Arbeidsinspectie.

Bijzondere omstandigheden van dit ongeval waren: Het lossen van de tapijtrollen gebeurt buiten het filiaal op een aangrenzend, klein laad- en losperron met te weinig ruimte om gemakkelijk met de tapijtrol te manoeuvreren. De rol moest op enkele momenten met de handen 'bijgestuurd' worden door een werknemer. Het laadperron bevindt zich op 1,10 - 1,20 m. hoogte. Een ontbrekende valbeveiliging is op advies van de arbo-dienst (via RI&E en Plan van aanpak) aangebracht; deze railing beperkt echter nog meer de manoeuvreerruimte. Het dragen van veiligheidsschoenen is normaal voor de mensen die dit laad/los-werk doen.

Het slachtoffer van dit ongeval doet dit werk echter normaal niet, de vaste collega's waren afwezig (krappe personele bezetting) doch het werk 'moest toch gedaan worden', maar dan zonder de routine van ervaren mensen erbij. Het slachtoffer beschouwt het niet dragen van wel beschikbare veiligheidsschoenen (er is een paar reserve schoenen voor algemeen gebruik) als zijn eigen fout, en 'het was niet mijn vaste werk'.

De vaste werknemers hebben geen speciale bedienings- en veiligheidsinstructie gehad voor dit taakelement waar toch substantiële gevaren aan verbonden zijn. Maar deze werknemers hebben wel de nodige routine en ervaring opgedaan. Het gaat dus vaak goed.

Voor de invallende collega ligt dit anders. Hij heeft normaal niet te maken met dit apparaat, is onvoorbereid, heeft niet de routine. Veiligheidsschoenen worden niet aangedaan omdat het gevaar wordt onderschat of wel de noodzaak van gebruik niet wordt onderkend, het kost tijd om ze op te zoeken, aan te doen terwijl ze niet passen, vies zijn etcetera.

Het vergroten van het laadperron/de losplaats zou probleem-aanpak bij de bron zijn. Dit is echter naar zeggen niet mogelijk zonder zeer drastische verbouwingen van bestaande panden. Lijkt dus niet reëel, hoewel hier sprake is van één van de kern-logistieke activiteiten. Er wordt verder niets aan gedaan.

Een beeld van het arbo- en veiligheidsbeleid in deze organisatie: er is een redelijk tot goede risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) en een Plan van Aanpak. De kwestie van de te kleine losplaats staat er niet in. Niet alles dat er wel in staat is of wordt verholpen. Zo is bijvoorbeeld de ventilatie van de kantoorruimten pas na onderzoek en een directief van de Arbeidsinspectie verbeterd. Een veilige accu-laadruimte is er nog niet. De OR/VGWM-cie heeft geregeld overleg met de directie over het arbo-beleid. Het bedrijf verschaft geen jaarlijks overzicht van

ongevallen/incidenten. De OR krijgt hier geen informatie over. De filiaalmanagers horen wel werkoverleg te houden. Maar dit is inhoudelijk niet sterk, wordt nogal eens uitgesteld onder druk van veel werk, gaat dan nog slechts summier over veiligheid en gezondheid. Dat zou beter moeten, vindt ook de OR en zijn VGWM-commissie.

Veiligheid en gezondheid lijdt onder werkdruk en krappe bezetting, getuige ook het beschreven ongeval. Er zijn ook grote problemen rond tillen, de kans op door de rug gaan en arbeidsongeschikt raken door rugklachten is groot. Instructie is de tapijtrollen (geschat een kilo of 50) met z'n tweeën in de schappen tillen. Lukt niet altijd, er is niet altijd een collega 'bij de hand'. Het werk is zwaar, werknemers wijken ook uit naar fysiek minder zware banen. Er is groot verloop.

Case 6 “Spanbanden met effect”.

Het betreft hier een winkelketen met 50 winkels en een centraal magazijn. Het ongeval deed zich voor bij het magazijn. In rolcontainers komen goederen aan vanuit vrachtwagen. Om de materialen op de rolcontainer bevinden zich spanbanden. Deze banden worden zeer strak aangespannen om te voorkomen dat het materiaal gaat schuiven.

Het ongeval.

Bij dit (bijna-)ongeval was de spanband om de rolcontainer niet meer in goede staat en brak spontaan. De band vliegt (met grote snelheid) rakelings langs het gezicht werknemer. Er is geen letsel.

Banden worden onder hoge spanning gezet en moeten dus in goede staat zijn.

Verantwoordelijkheid voor controle op goede staat spanbanden ligt bij orderpicker/lader van container in het centraal magazijn. Hij/zij kan spanband zelf direct vervangen. Deze keer heeft hij niet opgemerkt dat de spanband kapot was of heeft gemeend dat 'het nog wel kan'. Orderpickers zijn vaak losse krachten die niet goed 'opgeleid' of ongemotiveerd zijn, of te veel te doen hebben (werkdruk): het gaat om 40 á 60 containers per winkel. De voor de goede staat verantwoordelijke werknemer is dus niet goed geïnstrueerd, wordt ook niet 'afgerekend' op dit aspect van de taakuitvoering. Voorbeeld van hoe onvoldoende geïnstrueerde werkers anderen in gevaar kunnen brengen.

Wel is (als het goed is) het incident teruggekoppeld aan de afdelings-chef die de instructie ververst en eventueel extra toezicht of steekproeven houdt.

OR/VGWM-commissie in dit bedrijf krijgt jaarlijks overzicht van incident-meldingen en (bijna-)ongevallen.

Dan wordt ook gevraagd naar getroffen maatregelen. OR/VGWM-cie gaat niet zover om zelf onderzoek te doen naar oorzaken ongevallen en de te treffen of getroffen maatregelen. De VGWM-commissie voert apart overleg met directeur verkoop en PZ. Dit loopt moeizaam als gevolg van de bekende medezeggenschapsproblemen: men wordt te laat geïnformeerd en afspraken worden niet nakomen, e.d. Vast is jaarlijks overleg met Arbo-dienst.

Bijlage 2 : Citaten uit enquêtes.

Hieronder een overzicht van citaten uit de diverse enquêtes, gegroepeerd naar onderwerp.

Relatie OR met werkgever, arbodienst en Arbeidsinspectie.

- Ons bedrijf doet alles ad hoc. Begroten kent men niet. We zijn als OR al jaren aan het proberen een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) en Plan van Aanpak van de grond te krijgen. De arbodienst ziet het ontbreken ervan door de vingers en de Arbeidsinspectie laat het bij waarschuwingen. Hoe kan dit?
- 'Ongevallen' staat vast op de agenda voor het arbo-overleg met de directie. We zijn nu ook in gesprek om een overzicht van ongevallen in het sociaal jaarverslag te krijgen.
- OR en management zijn nu druk bezig een duidelijk arbo-beleid op te zetten.
- Bedrijfsarts (van de Arbodienst) krijgt weinig medewerking van de directie om eventueel onderzoeken te doen binnen het bedrijf, voor veiligheid van het personeel wordt m.i. te weinig rekening gehouden i.v.m. personeelstekort.
- Het beleid van mijn werkgever is alleen gericht op productie draaien. Ze hebben maling aan de veiligheid en het welzijn van de werknemers. Ze doen alleen iets als het wettelijk verplicht is, anders niet.
- Het verhelpen van gesignaleerde onveilige situaties is budget-gebonden, dus dat duurt soms lang. In de tussentijd blijft het bij waarschuwingen, dat is het goedkoopste.
- Ik heb het bedrijf dat ons heeft overgenomen, opmerkzaam gemaakt op het feit dat er een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) moet zijn, waar mijns inziens nog niets mee gebeurd is.
- Er is geen risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) en geen bedrijfshulpverlening, ondanks dat Arbeidsinspectie enkele malen in het bedrijf is geweest. Kwaliteit van de uitgevoerde controles is mijns inziens matig, Arbeidsinspectie is slappe hap.
- Volgens voorschrift van het hoofdkantoor wordt er in ons filiaal een Veiligheidsplan opgesteld. Maar hierover wordt nagenoeg niet met de medewerkers gesproken.
- Veel veiligheidsbeleid is vastgelegd in procedures en werkinstructies. In geval van een ongeval of incident wordt de betrokkene hierop steeds afgerekend, terwijl soms al jaren anders gewerkt wordt en dat is ook bekend bij de bedrijfsleiding.

Gevolgen overwerk, werkdruk, tekort aan personeel.

- Er is structureel te weinig personeel. Dat betekent steeds meer werk in te korte tijd. Gevolg: zeer hoge werkdruk, met alle gevolgen van dien.
- Er is bij ons geen ongeval gebeurd. Maar een probleem is wel de werkdruk en het gejaag op de weg om weer op tijd bij de volgende klant te komen.
- Tekort aan personeel, steeds meer werk in korte tijd, gevolg zeer hoge werkdruk.
- Een collega liep een snijwond op door het uitschieten met een stanly-mes. Was slordigheid, te veel risico bij een te lange dienst waardoor de aandacht verslapt was.
- Door toenemende werkdruk worden belangrijke onderhoudswerkzaamheden niet of onvoldoende gedaan, waardoor de het gevoel van onveiligheid toeneemt.
- Vakantiekrachten sneden zich aan de mesjes waarmee de dozen open worden gemaakt. Klemden hun vingers bij het in de koeling zetten van containers, stootten hun handen stuk bij het vakkenvullen die per se volgepropt moeten worden. Dit alles in een poging tot personeelsinkrimping (winstverhoging) waardoor vakantiewerkers de prestatie moeten leveren van de vaste krachten en in minder tijd. Er wordt over gesproken in de OR maar maatregelen komen zo traag.

Werken met / bij derden.

- Bij werkzaamheden van buitenbedrijven heeft niemand een totaaloverzicht, waardoor ongevallen ontstaan. De communicatie tussen eigen mensen en verschillende aannemers is wel verbeterd. Er staat zoveel op papier, via de ISO-certificering moeten mensen vaste regels volgen en denken zelf dan weinig na. Degenen die vergunning voor werkzaamheden vragen en die er voor tekent, voeren het werk zelf niet uit. Een ongeval gebeurt vaak door samenloop van een reeks kleine fouten.
- Er komt kwalitatief minder aannemerspersoneel binnen. Men wil minder geld voor onderhoud uitgeven, dus ook minder geld voor veiligheid. En er is te grote werkdruk, dus alles gaat te gehaast.

Opvattingen over veiligheidsbeleid van het bedrijf.

- Ik denk dat juist veel kleine incidenten en ongevallen de veiligheid in het geding brengen en niet de ene melding met verzuim. Er overkomt ons allemaal wel eens iets dat niet gemeld wordt. Daarin schuilt het gevaar.
- Er is bij ons geen ongeval gebeurd. Maar een probleem is wel de werkdruk en het gejaag op de weg om weer op tijd bij de volgende klant te komen.
- Er is bij ons weinig controle of alles werkt zoals het moet werken.
- Het verbaast mij dat er niets over lichamelijk letsel in de woningbranche vermeld wordt, b.v. rugklachten als gevolg van het bezorgen van meubelen die soms belachelijk zwaar en onhandig zijn.
- Er is een neiging om ongevallen onder de bijna-ongevallen te schuiven, om de doelstelling van 0-ongevallen maar te halen.
- Er wordt een druk op mensen met lichte verwondingen gelegd om op het werk te komen, desnoods worden ze per taxi weer naar het werk gereden.
- Er wordt gewerkt aan een betere uitvoering van de veiligheidsprocedures en er wordt een man vrijgemaakt voor de veiligheid.
- Het doel is 0-ongevallen met verzuim. De status nu is 9 in 7,5 maanden, dus te veel. Het blijft een belangrijk aandachtspunt.
- Een collega raakte twee vingertoppen kwijt bij de verdelingsmachine, er was hoge werkdruk, geen tijd voor veiligheid, hij nam te veel risico. De machine is nu beter beveiligd.
- De vraag is wat te doen bij een overval of agressie van klanten. Welke invloed kan je hebben op het uitvoeren van een veiligheidsrapportage.
- De bestuurder van de vorkheftruck is op de bestuurdersplaats gaan staan om naar iets in een stelling te reiken. Daarbij heeft hij met zijn been de hendel van vooruit-rijden ingeschakeld en met zijn voet per ongeluk gas gegeven. Collega is hierbij onder de heftruck gekomen.
- In de haven werk je altijd met risico. Daardoor gaan ze er soms te gemakkelijk mee om. Als een werknemer macho-gedrag vertoont moet de leiding zijn verantwoordelijkheid nemen.

Bedrijfshulpverlening.

- Ik heb in mijn filiaal een prachtig bedrijfshulpverlenings-koffertje met een noodplan er in. Volgens het noodplan ben ik en een collega bedrijfshulpverlener. We zijn niet gevraagd op we dat wilden worden. Een opleiding hebben we niet gehad. Vragen van mijn kant over EHBO, brandblusmiddelen e.d. worden afgedaan met: 'opleiding volgt' (al twee jaar!).

Bijlage 3. Frequentieverdelingen en vragenlijst ongevallen op het werk

VEILIGHEID IN HET ALGEMEEN

1. Hoe beoordeelt u in het algemeen de veiligheid bij het werk in uw bedrijf?

zeer veilig	4,9 %
veilig	84,0 %
niet erg veilig	11,1 %

N88

2. Wat zijn de belangrijkste risico's op acute gevaren op uw werk?

(U kunt meerdere hokjes aankruisen)

valgevaar van hoogte	26,1 %
gevaar om uit te glijden	45,5 %
gevaar om te struikelen	53,4 %
gevaar op beklemming	31,8%
gevaar op snijwonden	59,1 %
gevaar op splinters	19,3 %
gevaar op aanrijdingen in het bedrijf	27,3 %
gevaar op aanrijdingen in het verkeer	11,4 %
gevaar op kortsluiting, hoogspanning	12,5 %
gevaar op brandwonden, verbranding	27,3 %
gevaar om geraakt te worden door (losrakende) projectielen	12,5%
gevaar op een overval, criminaliteit, agressie	30,7 %
gevaar op ontploffingen	12,5 %
gevaar op acute blootstelling aan stoffen	22,7 %
gevaar op (radio-actieve of electro-magnetische) straling	6,8 %
ander gevaar namelijk	13,6%

Voorbeelden genoemd: bewegende machineonderdelen en electra, doofheid , allergieën , valgevaar van gestapelde containers, rugklachten , stoten tegen winkelmeubilair en rolwagen, verwondingen door lopende band/machines, draaiende delen, eigen onachtzaamheid ,gehoorschade, gewrichtsproblemen, lawaai , OPS

3. Hoeveel ongevallen en bijna-ongevallen hebben er het afgelopen jaar in uw bedrijf plaatsgevonden?

Noteer dit aantal voor het afgelopen jaar (van zomer 1999 tot zomer 2000) per categorie. Als een ongeval in meerdere categorieën kan worden geplaatst, noteer dit ongeval dan slechts één keer.

	gemiddeld aantal
bijna-ongevallen	13,0
ongevallen zonder medische behandeling	9,8
ongevallen met medische behandeling	6,0
ongevallen met één of meerdere dagen verzuim	3,1
ongevallen met opname in ziekenhuis	0,5
ongevallen met blijvend letsel	0,1
ongevallen met dodelijke afloop	0,07

MELDING VAN ERNSTIGE ONGEVALLEN

Volgens de wet moeten ernstige ongevallen worden gemeld bij de arbeidsinspectie. Tot de ernstige ongevallen worden ongevallen gerekend die leiden tot een materiële schade van meer dan 100.000 gulden en/of leiden tot opname in een ziekenhuis voor werknemers en/of leiden tot blijvend lichamelijk of geestelijk letsel dan wel overlijden van werknemers.

4. Hebben er zich de afgelopen drie jaar (sinds 1998) bij uw bedrijf dergelijke ongevallen voor gedaan?

ja	39,1 %
nee (ga door naar vraag 11)	57,5 %
ik weet niet het precies (of ongevallen aan deze criteria voldeden)	3,4 %

N 88

Zo ja, hoe vaak is dat gebeurd?

één keer	57,6 %
twee keer	15,2 %
meer dan twee keer	27,3 %

N 33

5. Is na het ongeval (cq. de ongevallen) de bedrijfshulpverlening (slachtofferhulp) adequaat verlopen?

ja	87,5 %
nee (ga door naar vraag 11)	3,1 %
de ene keer wel, de andere keer niet	9,4 %

N 32

6. Is het ongeval (cq. zijn de ongevallen) door de bedrijfsleiding gemeld bij de arbeidsinspectie?

ja	93,5 %
nee (ga door naar vraag 11)	6,5 %
de ene keer wel, de andere keer niet	-

N 31

7. Heeft de ondernemingsraad of de vgw-m-commissie het rapport van de arbeidsinspectie toegezonden gekregen?

ja	75,9 %
nee (ga door naar vraag 11)	17,2 %
de ene keer wel, de andere keer niet	6,9 %

N 29

8. Was u tevreden over de rapportage van de arbeidsinspectie?

ja	87,0 %
nee	-
de ene keer wel, de andere keer niet	13,0 %

N 23

9. Heeft de arbeidsinspectie in de rapportage van het ongeval (cq. de ongevallen) wettelijke overtredingen geconstateerd?

ja	25,0 %
nee	58,3 %
de ene keer wel, de andere keer niet	16,7 %

N 24

10. Heeft het zeer ernstige ongeval of de rapportage van de arbeidsinspectie geleid tot aanpassing van het veiligheidsbeleid van de onderneming?

ja	61,5 %
nee	34,6 %
de ene keer wel, de andere keer niet	3,8 %

N 26

BESCHRIJVING VAN ONGEVALLLEN

Nu volgen enkele meer diepgaande vragen over twee ongevallen die de afgelopen periode in uw bedrijf hebben plaatsgevonden. Kiest u a.u.b. de twee meest ernstige ongevallen uit. Als zich geen ongevallen hebben voorgedaan ga naar vraag 25 .

Ongeval 1.

11. Kunt u een beschrijving geven van het eerste ongeval. Wat is er precies gebeurd?

ongeval ingevuld	69,3 %
ongeval niet ingevuld	30,7 %

N 88

12. Hoeveel werknemers waren bij dit ongeval betrokken als slachtoffer?

gemiddeld aantal werknemers	2,1
-----------------------------	-----

N 57

13. Hoeveel bedroeg de materiële schade van dit ongeval?

gemiddeld schadebedrag	? 3,4 miljoen
hoogste schadebedrag	? 44,0 miljoen

N 13

14. Wat was volgens u de belangrijkste oorzaak voor dit ongeval? (slechts één hokje aankruisen, in de volgende vraag worden meer mogelijkheden geboden)

technisch falen	8,5 %
verouderde apparatuur	2,1 %
achterstallig onderhoud	8,5 %
bediening apparatuur of procedures zijn omslachtig	2,1 %
onduidelijkheid over procedures	2,1 %
niet sluitende procedures	-
onvoldoende toezicht op naleving procedures	2,1 %
slechte communicatie i.h.a.	-
slechte communicatie door taal-problemen	-
hoge werkdruk waardoor geen tijd is voor veiligheid	4,3 %
onvoldoende personeel	-
inleenkrachten die onvoldoende op de hoogte zijn	8,5 %
vermoeidheid waardoor waakzaamheid verslapt	-
lange werktijd waardoor aandacht verslapt	-
te veel risico nemen, bravoure	10,6 %
slordigheid	29,8 %
onvoldoende opleiding	2,1 %
andere oorzaak, namelijk	19,1 %

N 47

andere oorzaak:
breken spanband (spontaan)
onoplettendheid
onverlicht obstakel
onvoldoende kennis, geen totaaloverzicht
onvoldoende opgelet
verslapt waakzaamheid/slordigheid
routine
toezicht ouders
trapje niet gebruikt

15. Welke factoren speelden volgens u ook mee als oorzaak voor dit ongeval? (u kunt meer dan één hokje aankruisen)

technisch falen	7,5%
verouderde apparatuur	9,4 %
achterstallig onderhoud	9,4 %
bediening apparatuur of procedures zijn omslachtig	-
onduidelijkheid over procedures	7,5 %
niet sluitende procedures	-
onvoldoende toezicht op naleving procedures	24,5 %
slechte communicatie i.h.a.	3,8 %
slechte communicatie door taal-problemen	1,9 %
hoge werkdruk waardoor geen tijd is voor veiligheid	30,2 %
onvoldoende personeel	15,1 %
inleenkrachten die onvoldoende op de hoogte zijn	11,3 %
vermoeidheid waardoor waakzaamheid verslapt	3,8 %
lange werktijd waardoor aandacht verslapt	9,4 %
te veel risico nemen, bravoure	28,3 %
slordigheid	39,6 %
onvoldoende opleiding	9,4 %
andere oorzaak, namelijk	17,0 %

N 53

andere oorzaken:

spelentoezicht anders

afwijkende tijde transport

toezicht anders

muurtje niet getest

opdracht van management zo te werken

slechtere methode

16. Is dit ongeval gemeld bij de arbeidsinspectie?

ja	51,6 %
nee en het ongeval voldeed wel aan de voorwaarden voor melding	3,2 %
nee, maar het ongeval voldeed niet aan de voorwaarden voor melding	27,4 %
ik weet het niet	17,7 %

N 62

(Voor voorwaarden voor melding zie vraag 4)

17. Heeft het ongeval geleid tot aanpassing van het veiligheidsbeleid van de onderneming?

ja	46,7 %
nee	53,3 %

N 26

Zo ja, welke aanpassing heeft er plaatsgevonden?

Zo nee, waarom heeft er geen aanpassing plaatsgevonden?

toelichting ingevuld	72,7 %
toelichting niet ingevuld	27,3 %

N 66

Ongeval 2.**18. Kunt u een beschrijving geven van het tweede ongeval. Wat is er precies gebeurd?**

ongeval ingevuld	42,0 %
ongeval niet ingevuld	58,0 %
N 88	

19. Hoeveel werknemers waren bij dit tweede ongeval betrokken als slachtoffer?

gemiddeld aantal werknemers	1,1
N 36	

20. Hoeveel bedroeg de materiële schade van dit tweede ongeval?

gemiddeld schadebedrag	? 14,1 duizend
hoogste schadebedrag	? 100,0 duizend

21. Wat was volgens u de belangrijkste oorzaak voor dit tweede ongeval? (slechts één hokje aankruisen, in de volgende vraag worden meer mogelijkheden geboden)

technisch falen	10,3 %
verouderde apparatuur	3,4 %
achterstallig onderhoud	-
bediening apparatuur of procedures zijn omslachtig	3,4 %
onduidelijkheid over procedures	3,4 %
niet sluitende procedures	-
onvoldoende toezicht op naleving procedures	-
slechte communicatie i.h.a.	-
slechte communicatie door taal-problemen	-
hoge werkdruk waardoor geen tijd is voor veiligheid	13,8 %
onvoldoende personeel	-
inleenkrachten die onvoldoende op de hoogte zijn	3,4 %
vermoeidheid waardoor waakzaamheid verslapt	3,4 %
lange werktijd waardoor aandacht verslapt	-
te veel risico nemen, bravoure	13,8 %
slordigheid	24,1 %
onvoldoende opleiding	-
andere oorzaak, namelijk . . .	20,7 %
N 29	

andere oorzaken:

gladheid

geen goede houding bij kracht zetten

onoplettendheid

verwijderen van paaluit grond

onbekend met gevolgen handeling

onebekendheid in en zuurkast

onvoldoende hulpmiddelen voor hoog werk

te veel vertrouwd op gereedschap

22. Welke factoren speelden volgens u ook mee als oorzaak voor dit tweede ongeval? (u kunt meer dan één hokje aankruisen)

technisch falen	3,7%
verouderde apparatuur	3,7 %
achterstallig onderhoud	7,4 %
bediening apparatuur of procedures zijn omslachtig	11,1 %
onduidelijkheid over procedures	7,4 %
niet sluitende procedures	3,7 %
onvoldoende toezicht op naleving procedures	11,1 %
slechte communicatie i.h.a.	3,7 %
slechte communicatie door taal-problemen	-
hoge werkdruk waardoor geen tijd is voor veiligheid	14,8 %
onvoldoende personeel	14,8 %
inleenkrachten die onvoldoende op de hoogte zijn	11,1 %
vermoeidheid waardoor waakzaamheid verslapt	11,1 %
lange werktijd waardoor aandacht verslapt	3,7 %
te veel risico nemen, bravoure	14,8 %
slordigheid	33,3 %
onvoldoende opleiding	-
andere oorzaak, namelijk	22,2 %

andere oorzaken:

gebrek aan ervaring

gladheid

toezicht

machine veiligheid onvoldoende

onoplettendheid

routine

23. Is dit ongeval gemeld bij de arbeidsinspectie?

ja	34,3 %
nee en het ongeval voldeed wel aan de voorwaarden voor melding	2,9 %
nee, maar het ongeval voldeed niet aan de voorwaarden voor melding	51,4 %
ik weet het niet	11,4 %

N 35

24. Heeft het ongeval geleid tot aanpassing van het veiligheidsbeleid van de onderneming?

ja	38,2 %
nee	61,8 %

N 34

Zo ja, welke aanpassing heeft er plaatsgevonden?

Zo nee, waarom heeft er geen aanpassing plaatsgevonden?

toelichting ingevuld	34,8 %
toelichting niet ingevuld	65,2 %

N 66

BELEID MET BETREKKING TOT VEILIGHEID IN DE ONDERNEMING

25. Is er in uw bedrijf sprake van een veiligheidsbeleid dat op schrift is gesteld?

ja	80,0 %
nee (ga door naar vraag 32)	20,0 %

N 66

26. Hoe beoordeelt u dit beleid?

zeer goed	9,4 %
goed	60,9 %
matig	28,1 %
slecht	1,6 %
N 64	

27. Is het beleid regelmatig aan de orde in het overleg tussen werkgever en de ondernemingsraad of vgw-m-commissie?

meer dan één keer per jaar	84,4 %
één keer per jaar	10,9 %
minder dan één keer per jaar	4,7 %
N 64	

28. Wie is actief bij de uitvoering van het veiligheidsbeleid in het bedrijf betrokken? (u kunt meer dan één hokje aankruisen)

de arbodienst	70,3 %
één of meer veiligheidskundigen in dienst van het bedrijf	54,7 %
het middenkader	53,1 %
de technische dienst	34,4 %
één of meer bedrijfshulpverleners	43,8 %
niemand, het veiligheidsbeleid in het bedrijf is vooral ?papieren beleid?	9,4 %
N 64	

29. Is er in uw bedrijf sprake van een bonus of extra beloning voor werknemers als er in één jaar geen ongevallen zijn gebeurd?

ja	7,6 %
nee (ga door naar vraag 32)	92,4 %
N 66	

30. Waaruit bestaat deze bonus of extra beloning?

De beloning bestaat uit

- appelflap of iets dergelijks*
- attentie voor iedereen/staatslot*
- kado*
- verrekend met bonusparameters*

31. Wat is naar uw mening het effect van deze bonus of extra beloning?

geen effect op het aantal ongevallen	40,0%
vermindering van het aantal ongevallen	20,0 %
ongevallen worden niet meer geregistreerd	40,0 %
ander effect, namelijk	
N 5	

ENKELE ALGEMENE VRAGEN OVER UW BEDRIJF

32. In welke sector of bedrijfspgroep is uw bedrijf actief?

metaalnijverheid	3,4 %
grootmetaal	3,4 %
procesindustrie	30,7 %
voedingsindustrie	5,7 %
textiel en confectieindustrie	3,4 %
overige industrie	2,3 %
vervoer en transport	2,3 %
(groot en detail)handel	45,5 %
schoonmaak, beveiliging	-
zakelijke dienstverlening	-

niet opgegeven 3,4 %
N 88

33. Hoeveel werknemers werken er in uw bedrijf? (incl tijdelijk personeel)

minder dan 50	19,3 %
50 tot 100	8,0 %
100 tot 500	39,8 %
meer dan 500	33,0 %

N 88

34. Wat is het percentage jongeren in uw bedrijf? (werknemers jonger dan 30 jaar)

minder dan 25%	48,2 %
25 - 50%	31,8 %
50 - 75%	14,1 %
meer dan 75%	5,9 %

N 85

35. Wat is het percentage werknemers dat niet in vaste dienst is in uw bedrijf? (uitzendkrachten, onderaannemers, gedetacheerden, tijdelijke contracten)

minder dan 25%	77,6 %
25 - 50%	15,3 %
50 - 75%	3,5 %
meer dan 75%	3,5 %

N 85

36. Hoe is de werkdruk in uw bedrijf?

zeer hoog	18,6 %
hoog	60,5 %
niet hoog/niet laag	20,9%
laag	-

N 86

37. Hoe is de communicatie in uw bedrijf?

zeer goed	4,6 %
goed	25,3 %
niet goed/niet slecht	55,2 %
slecht	14,9 %

N 87

38. Hoe beoordeelt u de inbreng van de arbodienst in uw bedrijf?

zeer goed	4,8 %
goed	26,2 %
niet goed/niet slecht	46,2 %
slecht	19,0 %
ons bedrijf heeft geen contract met een arbodienst	3,6 %

N 84

TOT SLOT

39. Heeft u nog opmerkingen over de veiligheid, het algemene beleid in uw bedrijf of deze vragenlijst?

opmerkingen ingevuld	50,6 %
geen opmerkingen ingevuld	49,4 %

Ook als u het uiteindelijke verslag wilt ontvangen kunt u hierboven uw adres noteren.

VRIENDELIJK DANK VOOR HET BEANTWOORDEN VAN DEZE VRAGENLIJST!