

MANAGEMENT VAN HET ONVERWACHTE

WAT JE KUNT LEREN VAN HIGH RELIABILITY ORGANIZATIONS

KARL E. WEICK
KATHLEEN M. SUTCLIFFE

INHOUD

Voorwoord	I
Voorwoord bij de nederlandse editie	V
1. Het onverwachte managen	1
2. Verwachtingen en opmerkzaamheid	25
3. De drie principes van anticipatie	45
4. Principes van indamming	69
5. Uw capaciteiten tot veerkrachtig functioneren beoordelen	89
6. Organisatiecultuur: opmerkzaamheid institutionaliseren	117
7. Hoe opmerkzaam te managen	149
De auteurs	175
Literatuursuggesties	178
Index	179

VOORWOORD BIJ DE NEDERLANDSE EDITIE

Veiligheid en betrouwbaarheid zijn niet eenvoudig te realiseren in complexe organisaties. De klassieke voorbeelden waar het (bijna) fout ging, zijn de bijna-ramp van de Cuba crisis in 1971, het ernstige ongeluk met een kerncentrale op Three Mile Island in 1979, de ramp met de chemische fabriek in Bhopal 1984, het ongeluk met het ruimteveer Challenger in 1986 en het ongeluk met de kerncentrale in Chernobyl in datzelfde jaar. In al deze gevallen gaat het om technisch zeer gecompliceerde systemen die op een bepaald moment in een onbeheersbare toestand terecht komen. Ingrijpen kan dan niet meer. Onbeheersbaarheid is ook een kenmerk van de gevolgen van het internationale terrorisme (2001), situaties rond financiële markten en de dreigende crisis van de Euro in 2010. Complexe systemen zijn voor mensen onbeheersbaar geworden.

De klassieke reactie op onveiligheid en onbeheersbaarheid is het verstrakken van de beheersing van bovenaf, door het opleggen van veiligheidssystemen en strenge hiërarchische bevelsrelaties. Waar het misloopt, zoals recent nog bij een popconcert, de Love Parade in juli 2010 in Duisburg, gaan de eerste vragen over de gevolgde veiligheidsprocedures, de duidelijkheid van de autoriteitsrelaties en formele aansprakelijkheden. Ook in minder dramatische ‘rampen’, zoals het in het honderd lopen van het treinverkeer in december van 2010, is de publieke reflex dat er naar systemen en formele verhoudingen wordt gevraagd. Die zaken blijken echter maar voor een deel te bepalen of organisaties in staat zijn met het onverwachte om te gaan en te voorkomen dat kleine verstoringen uiteindelijk in grote rampen ontaarden.

Al sinds de vroege jaren tachtig groeide het inzicht dat de aard van interdependenties in complexe sociotechnische systemen risico's veroorzaakt die niet met eenvoudige procedures, structuren en voorschriften te voorkomen zijn. Charles Perrow schreef over ‘normale ongelukken’ in zijn boek waarin de ramp op Three Mile Island werd geanalyseerd. In dit boek ligt het begin van systematische aandacht voor de relatie tussen

menselijk gedrag in organisaties en veiligheid. Er ontstond, gaandeweg onder het label ‘HRO’, een opvatting over veiligheid en onveiligheid waarin niet de (noodzakelijke) systemen en procedures, maar het menselijke gedrag centraal staat dat organisaties beter of minder goed in staat stelt onveiligheid te signaleren en op reeds gemaakte fouten te reageren voordat een complex systeem onbeheersbaar geworden is.

Het boek van Karl Weick en Kathleen Sutcliffe, dat hier in vertaling voor u ligt, verscheen in 2001 in de eerste druk. Het vormde een duidelijke uiting van het nieuwe bewustzijn dat betrouwbaarheid van organisaties in mensen en hun onderlinge interactie zit, en niet alleen in de instrumenten die zij gebruiken. Karl Weick was al langer opgevallen als een origineel denker op het gebied van management en organisatie. In zijn klassieke boek *The Social Psychology of Organizing* (1969 en 1979) liet hij al zien dat organisaties complexe systemen van gekoppeld menselijk gedrag zijn. Het zijn geen dingen die door managers ontworpen zijn. Mensen vormen zich al handelend beelden van waar ze mee bezig zijn en die beelden – later zou hij over schrijven (Weick, 1995) – bepalen dan weer wat ze doen en wat ze daarvan kunnen leren. Dit door en door pragmatische beeld van organisaties als gehelen waar mensen met elkaar puzzels creëren en oplossen, vinden we ook zijn werk met Kathleen Sutcliffe. Hierin vinden we inmiddels ook een begrip dat tot dan toe wel door psychologen werd gebruikt, maar buiten de context van management en organisatie: ‘. Het betekent meer dan alleen maar aandachtigheid of aandacht. Het woord ‘ geeft aan waar het om gaat: wil je in organisaties risico’s beheersen en betrouwbaarwerken dan moet je ‘je kop’ (‘) erbij houden, blijven nadenken over wat je doet, goed kijken en vooral ook open blijven staan voor meer dan één interpretatie van wat je ziet, hoort of ruikt. Weick en zijn collega’s hadden dit woord in 1999 geïntroduceerd en het zo van het individuele naar het collectieve niveau getild (Weick et al., 1999).

In betrouwbare organisaties zijn mensen dus met elkaar alert, ze denken na over wat ze zien, praten daar met elkaar over en geloven niet zomaar alles. In de kenmerken van deze HRO’s zoals die in dit boek worden behandeld zien we onderzoekende, actieve en praktische mensen. Ze zijn niet overdreven gehoorzaam, ze zijn lastig voor zichzelf en voor elkaar,

houden van feiten en deskundigheid en voor hen is ‘leuk’ of ‘gezellig’ zeker geen criterium voor goed werk, als ik het boek zo lees. Ze willen ook niet altijd ‘positief’ zijn en stellen niet succes centraal, maar eerder wat er allemaal mis zou kunnen gaan. Van dingen die fout gaan leer je vaak meer dan van wat er allemaal goed gaat en sommigen zouden dit heel negatief kunnen vinden. Maar de aandacht voor fouten is tamelijk technisch. Het gaat er immers niet om mensen te straffen die fouten maken of jezelf ervoor te schamen als je dingen verkeerd doet. In HRO’s zijn fouten niet zo emotioneel beladen. En, laten we eerlijk zijn, vindt u het ook niet prettig dat voorin het vliegtuig mensen zitten die heel goed opletten op wat er allemaal fout zou kunnen gaan, zodat u zich geen zorgen hoeft te maken?

Als we goed kijken naar wat kennelijk betrouwbare organisaties doen, bijvoorbeeld door te kijken naar vliegtuigen, kernreactoren, chemische fabrieken en andere systemen vol risico, dan kunnen we daarvan leren hoe we betrouwbaarder kunnen organiseren. En dat is ook van belang voor banken, ziekenhuizen, de spoorwegen (Slagmolen en Los, 2009) politieorganisaties (De Bruine et al., 2010) en veel andere organisaties. Zoals Weick en Sutcliffe laten zien, levert hun onderzoek wel principes op – zoals veel aandacht voor fouten, vasthouden aan veerkracht of ontzag voor deskundigheid – maar uniforme systemen en structuren komen er niet uit voort. Wilt u dus in uw organisatie - in uw politieorganisatie, bij de spoorwegen of in uw chemische fabriek – het gedachtegoed van dit boek toepassen, dan volstaat het niet om een functionaris te benoemen die de opdracht krijgt om een HRO organisatie te implementeren. Dat zal nooit werken. Eigenlijk moet u doen wat de auteurs deden en uw eigen casus heel gedetailleerd beschrijven: met de mensen erachter komen hoe het hun lukt om met hun kop erbij te zijn (“), fouten vroeg te signaleren, open te blijven staan voor verschillende interpretaties en goed te blijven luisteren naar mensen die het echt weten. Zo kunt u de betrouwbaarheid van uw organisatie vergroten. De checklists die u in dit boek vindt, kunnen daar heel nuttig bij zijn en de verhalen over andere organisaties kunnen u inspireren. Maar het creëren van veilige en betrouwbare organisaties is, zoals deze auteurs laten zien, mensenwerk en dit kunt u niet aan structuren en systemen alleen overlaten.

1. HET ONVERWACHTE MANAGEN

Wat je kunt leren van High Reliability Organizations

Onverwachte gebeurtenissen stellen vaak onze veerkracht op de proef. Ze gaan na hoe ver we ons kunnen uitrekken zonder te breken en hoe we ons daarna weer herstellen. Sommige van die proeven zijn mild, andere zijn schokkend. Dit boek gaat over beide soorten beproevingen aangezien niet herkende milde proeven vaak uitlopen op schokkende.

Een paar voorbeelden. Niemand verwachtte dat Pentiumchips rekenfouten zouden maken, dat een nieuwe formule voor een frisdrank protesten zou uitlokken in plaats van lof, dat tafelwater in flessen gemengd zou worden met benzeen, dat verse spinazie een ernstige ziekte zou veroorzaken, dat dierenvoeding vermengd zou zijn met vergif, dat patiënten waarvan men dacht dat ze St. Louis hersenvliesontsteking hadden uiteindelijk slachtoffers van het West-Nijlvirus zouden blijken te zijn, of dat bovenmatig veel kinderen overlijden bij hartoperaties. Dit alles waren milde toetsen die uitgroeiden tot omvangrijke problemen voor respectievelijk Intel, Coca-Cola, Perrier, de spinaziekwekers in de Salmasvallei, Menu Foods, de Centra voor Ziektebeheersing en Preventie en het Kinder Ziekenhuis te Bristol. In elk van deze gevallen werden kleine verstoringen niet opgemerkt, werden eenvoudige verklaringen aanvaard, werden werkzaamheden in de uitvoering voor kennisgeving aangenomen, werden herstelwerkzaamheden beschouwd als routine, en hielden deskundigen zich aan wat het gezag hun opdroeg. Deze organisaties in problemen zouden anders gehandeld hebben als ze zich gespiegeld hadden aan een groep van organisaties die voortdurend onder belastende omstandigheden moeten werken en toch minder dan hun evenredig deel aan incidenten hebben. Deze High Reliability Organizations (HRO's) werken met een vorm van organiseren die de schok van beproevingen dempt en het herstelproces versnelt. Zij vormen het richtpunt van deze studie.

De boodschap van dit boek op hoofdlijnen

Dit boek gaat over organisaties, verwachtingen en opmerkzaamheid. Onze basale boodschap is dat verwachtingen u in moeilijkheden kunnen brengen, tenzij je een opmerkelijke infrastructuur scheidt die voortdurend het volgende teweegbrengt:

- kleine verstoringen¹ op het spoor komen;
- weerstand bieden tegen oversimplificering;
- gevoelig blijven voor de uitvoering;
- het vermogen tot veerkracht op peil houden;
- het voordeel benutten van wisselende plekken waar deskundigheid zich bevindt.

Als niet bewogen wordt naar een opmerkelijke infrastructuur vergroot u de schade die onverwachte gebeurtenissen teweegbrengen en schaad u betrouwbaar presteren. Op weg gaan naar een opmerkelijke infrastructuur is moeilijker dan het lijkt, want het betekent dat mensen afscheid moeten nemen van de “genoegens” van successen vieren, simplificaties, strategie, planning en bovengeschieden.

Dit eerste hoofdstuk brengt een overzicht van wat nodig is om hoge betrouwbaarheid te organiseren. We knopen dat overzicht vast aan een verwoestend incident: de grote bosbrand in Cerro Grande in mei 2000, die 1 miljard dollar schade veroorzaakte aan Los Alamos, New Mexico, en aan de aangrenzende Nationale Laboratoria. Zoals u zult lezen, overweldigden de gebeurtenissen een ploeg en een systeem dat erop gericht was een gevaarlijk gebied van 120 hectare bij het Bandelier Nationaal Monument af te branden. Vrijwel zonder enige waarschuwing dwongen onverwachte winden het systeem ertoe om te gaan met een taak die precies de tegenovergestelde was van die waarop ze voorbereid waren. In plaats van een bewust aangestoken brand te beheersen, moesten de mensen in dit systeem plotseling een onbedoeld actieve brand onderdrukken die zijn beoogde grenzen te buiten ging. Hoewel de brand bij Cerro Grande een dramatische gebeurtenis is, komen er allerlei momenten van organiseren in voor die voor organisaties van allerlei aard gebruikelijk zijn. Het organiseren van de Cerro Grandebrand begon met een plan,

¹ Noot van de vertaler: in de Amerikaanse tekst wordt gesproken van failures, in technische omgevingen wordt dan van fout, defect of storing gesproken. Storing is een minder beladen term dan fout. Voor verstoring is gekozen, omdat HRO's zich zelfs richten op zaken die afwijken van wat we verwachten zonder dat er al sprake is van een fout of negatieve situatie.