



ONDERZOEKRAAD
VOOR VEILIGHEID

Jaarverslag 2014



Beschouwing 4

1	Inleiding	5
2	In 2014 gepubliceerde onderzoeken	8
	<i>Ongevallen in de kleine luchtvaart (publicatie 28 januari 2014)</i>	8
	<i>Dodelijk ongeval in mestsilo te Makkinga (publicatie 26 februari 2014)</i>	9
	<i>Risico's in de vleesketen (publicatie 26 maart 2014)</i>	10
	<i>Veiligheid van vreemdelingen (publicatie 24 april 2014)</i>	11
	<i>Pitch-up upsets als gevolg van een vals glijpad bij ILS en Stick Shaker waarschuwing tijdens ILS eindnadering (publicatie 26 juni 2014)</i>	13
	<i>Incidentmeldingen 336 Squadron Koninklijke Luchtmacht (publicatie 3 juli 2014)</i>	15
	<i>Rapport van eerste bevindingen (MH17) (publicatie 9 september 2014)</i>	15
	<i>Treinontsporing Hilversum (publicatie 18 december 2014)</i>	16
3	Lopende onderzoeken in 2014	19
	<i>Aardbevingsrisico's in Groningen</i>	19
	<i>Ongevallen met fietsverkeer</i>	19
	<i>Brand bij Shell, 3 juni 2014 Moerdijk</i>	19
	<i>Ongevallen met koolmonoxide</i>	19
	<i>Veiligheidscultuur in de zeescheepvaart</i>	19
	<i>Onderzoek crash MH17</i>	20
	<i>Gasexplosie Diemen</i>	20
	<i>Ongeval met monstertruck Haaksbergen</i>	20
4	Opvolging van de aanbevelingen	21
5	Overige activiteiten	27

Verantwoording over 2014 34

1	Meldingen	35
2	Onderzoek en rapportages	36
3	Organisatie en personeel	37
	(inclusief het sociaal jaarverslag van de Onderzoeksraad)	37
	<i>Raadsleden en buitengewoon raadsleden</i>	37
	<i>Bureau</i>	38
	<i>Organisatieontwikkeling</i>	38
	<i>Personele in- en uitstroom en bezetting</i>	38
	<i>Bezwaar en beroep</i>	39
	<i>Arbeidsomstandigheden en veiligheid</i>	39
	<i>Traumaopvang</i>	40
	<i>Vertrouwenspersoon</i>	40
	<i>Ziekteverzuim</i>	40
	<i>Ondernemingsraad</i>	40

Financieel overzicht 2014 **41**

1	Toelichting op de jaarrekening 2014	42
2	Begroting 2015	43
3	Balans per 31 december 2014 (na voorgestelde verwerking resultaat)	44
4	Staat van baten en lasten (over de periode 1 januari tot en met 31 december 2014)	45
5	Kosten onderzoek en sectoren	46

Bijlage **47**

1	Overzicht publicaties 2014	48
	<i>Gepubliceerde rapporten in 2014</i>	48
	<i>Gepubliceerde verkorte rapporten in 2014</i>	48
	<i>Industrie, buisleidingen en netwerken</i>	48
	<i>Zeescheepvaart</i>	48
	<i>Luchtvaart</i>	48
	<i>Kwartaalrapportages luchtvaart</i>	48

Beschouwing

1	Inleiding	5
2	In 2014 gepubliceerde onderzoeken	8
3	Lopende onderzoeken in 2014	19
4	Opvolging van de aanbevelingen	21
5	Overige activiteiten	27

1 INLEIDING

De Onderzoeksraad voor Veiligheid is in 2005 bij Rijkswet ingesteld met als taak onderzoek te doen naar ongevallen en incidenten. Het doel van de onderzoeken is om lessen te trekken voor de toekomst. Op die manier draagt de Onderzoeksraad bij aan het verbeteren van de veiligheid. De onderzoeken gaan niet in op schuld of aansprakelijkheid. De Raad is onafhankelijk en besluit zelf welke voorvallen onderzocht worden. De Onderzoeksraad richt zich in het bijzonder op situaties waarin mensen voor hun veiligheid afhankelijk zijn van derden, bijvoorbeeld van de overheid of bedrijven. In een aantal gevallen is de Raad verplicht onderzoek te doen.

In 2014 heeft de Onderzoeksraad tien rapporten en twaalf verkorte rapporten gepubliceerd. Deze rapporten behandelden uiteenlopende onderwerpen, waaronder ongevallen in de kleine luchtvaart, risico's in de vleesketen, veiligheid van vreemdelingen en een treinontsporing bij Hilversum. Daarnaast publiceerde de Onderzoeksraad het rapport van eerste bevindingen over de crash van vlucht MH17.

De crash van vlucht MH17 op 17 juli 2014 betekende een grote schok voor de samenleving en heeft veel vragen opgeroepen. De Onderzoeksraad wil voor de nabestaanden en de samenleving zo goed mogelijk vaststellen wat de oorzaak van de crash is geweest. De Onderzoeksraad heeft sinds 23 juli 2014 formeel de leiding over het internationale onderzoek naar de oorzaak en het verloop van de crash van vlucht MH17.¹ Zondag 16 november 2014 werd op de crashsite van vlucht MH17 in opdracht van de Onderzoeksraad gestart met de berging van de wrakstukken. In december 2014 zijn vier konvooien met wrakstukken aangekomen op de luchtmachtbasis in Gilze-Rijen. Daar wordt gewerkt aan het onderzoek van de wrakstukken en de reconstructie van een deel van het toestel. Naast het internationaal onderzoek naar de oorzaak van de crash, doet de Onderzoeksraad ook onderzoek naar de besluitvorming rondom het bepalen van vliegroutes en naar de beschikbaarheid van passagierslijsten.

Begin 2014 heeft de commissie Sint haar evaluatierapport aan de minister van Veiligheid en Justitie en de Raad aangeboden. Dit evaluatierapport had in juli 2014 tot een kabinetsreactie moeten leiden. Bij de publicatie van dit jaarverslag heeft dit nog niet plaatsgevonden.

De Onderzoeksraad voor Veiligheid staat onder voorzitterschap van mr. Tjibbe Joustra. Op voorstel van minister Opstelten (Veiligheid en Justitie) heeft de Rijksministerraad in december 2014 besloten de heer Joustra voor te dragen voor herbenoeming per 1 februari 2015. Mevrouw prof. dr. ir. Marjolein van Asselt is op 1 augustus 2014 toegetreden als lid van de Onderzoeksraad. Marjolein van Asselt is hoogleraar 'Risk Governance' aan de faculteit

¹ Dit is gebeurd op verzoek van Oekraïne en in overleg met de International Civil Aviation Organization (ICAO). Annex 13 van het ICAO-verdrag biedt het land waar het vliegtuigongeval zich heeft voorgedaan de mogelijkheid om op basis van onderlinge overeenstemming het onderzoek te delegeren aan een ander betrokken land.

Cultuur- en Maatschappijwetenschappen van de Universiteit van Maastricht. Van januari 2008 tot juli 2014 was zij tevens raadslid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Marjolein van Asselt volgt in de Onderzoeksraad mevrouw prof. dr. Pauline Meurs op, die per 1 augustus buitengewoon raadslid is geworden. Pauline Meurs was van 1 februari 2013 tot 1 augustus 2014 raadslid van de Onderzoeksraad. Mevrouw prof. dr. ir. Louise Fresco heeft haar werkzaamheden als buitengewoon lid van de Raad beëindigd vanwege haar benoeming tot voorzitter van de Raad van Bestuur van de Wageningen Universiteit. Zij wordt bij de Onderzoeksraad opgevolgd door de heer dr. ir. Aalt Dijkhuizen. Hij was tot 2014 voorzitter van de Raad van Bestuur bij de Wageningen Universiteit en bekleedde daarvoor diverse functies in het onderwijs en bedrijfsleven.



Op woensdag 15 januari 2014 ontspoorde een intercity, toen deze, kort na vertrek van station Hilversum, over een wissel reed. Nadat het eerste deel van de trein op het wissel rechtdoor was gereden, werd het achterste deel van de trein plotseling naar het naastgelegen spoor geleid en daardoor ontspoorde de trein. Een tegemoet rijdende trein kon op tijd tot stilstand worden gebracht, waardoor een botsing werd voorkomen. Omdat het bezwijken van een wissel in een grootschalig ongeval kan uitmonden, is de Onderzoeksraad een onderzoek gestart.

Bron: Jan Barnier - Modelbouw centrum Hilversum

2 IN 2014 GEPUBLICEERDE ONDERZOEKEN

Hieronder volgt een samenvatting van de in 2014 gepubliceerde rapporten.² De bijlage geeft een overzicht van alle publicaties in 2014. In het hierop volgende hoofdstuk is een overzicht te vinden van reacties op aanbevelingen welke in 2014 door de Raad zijn besproken.

Ongevallen in de kleine luchtvaart (publicatie 28 januari 2014)

Aanleiding voor het onderzoek van de Onderzoeksraad voor Veiligheid waren de stijgende ongevalcijfers in Nederland in 2012. In de voorafgaande periode, 2005 - 2011 waren er gemiddeld 10 ernstige incidenten en 11 ongevallen per jaar; in 2012 was plotse-ling een stijging te zien. Er waren 17 ernstige incidenten en 22 ongevallen, met 5 doden en 7 ernstig gewonden. De analyse van de voorvallen biedt overigens geen duidelijke verklaring van deze piek. Mogelijk was er sprake van toeval. In heel Europa daalde het aantal ongevallen in de kleine luchtvaart in 2012. Het is nodig om de ongevalcijfers langer te monitoren om een eventuele trend op langere termijn te bepalen.

Onderwerp van onderzoek waren zweefvliegtuigen en vaste vleugelvliegtuigen met een maximale startmassa van 5670 kg. Het onderzoek had daarmee betrekking op ongeveer 60% van de Nederlandse vloot (1674 luchtvaartuigen in 2012). Het betrof recreatieve, commerciële en maatschappelijke vluchten (onder andere politie- en inspectievluchten).

De Raad heeft 189 voorvallen (2005 - 2012) uit de eigen database geanalyseerd, statistieken verzameld, een enquête onder piloten gehouden en diverse partijen uit zowel de branche als de overheid geïnterviewd (o.a. vliegclubs, vliegscholen, brancheorganisaties en de Inspectie Leefomgeving en Transport). De voorvallen waarbij de meeste doden en gewonden vallen, zijn de ongevallen waarbij het luchtvaartuig overtrokken raakt en neerstort, gevolgd door de ongevallen waarbij de piloot gedesoriënteerd raakt door mist of bewolking en het toestel tegen de grond vliegt, en de botsingen in de lucht. Voorvallen die vaak voorkomen maar meestal niet ernstig aflopen, zijn de nood- of voorzorgslandingen na een motorstoring en de voorvallen waarbij de piloot de controle over het toestel verliest tijdens de landing.

De inspanningen van de overheid op het gebied van toezicht, inspecties en actieve campagnes in de kleine luchtvaart zijn de afgelopen jaren verminderd. De overheid richt zich vooral op de veiligheid in de grote luchtvaart, waar grote hoeveelheden betalende passagiers worden vervoerd.

Voor een voldoende niveau van vaardigheden en risicoperceptie van de piloten in de kleine luchtvaart is het onvoldoende als de sector zich enkel aan de wettelijke eisen

² Het rapport 'Opvolging aanbevelingen onderzoek scheepsongeval Frisia (HA38)' wordt in paragraaf 4 'Opvolging van de aanbevelingen' behandeld.

houdt. Voldoende veiligheid kan alleen worden bereikt wanneer de sector zelf aanvullende maatregelen neemt, zoals het organiseren van opfriscursussen en verplichte veiligheidsbijekomsten. De Onderzoekraad vindt dan ook dat piloten hun vliegvaardigheid en kennis beter op peil moeten houden. De sector moet zich meer bewust worden van de eigen verantwoordelijkheid voor de vliegveiligheid. Piloten, vliegclubs, -scholen en vliegbedrijven en belangenorganisaties in de kleine luchtvaart zijn aan zet om de veiligheid van de kleine luchtvaart te verbeteren. De verplichting tot de invoering van een veiligheidsmanagementsysteem (VMS light) biedt mogelijkheden om veiligheid op korte termijn op de agenda te zetten.

Dodelijk ongeval in mestsilo te Makkinga (publicatie 26 februari 2014)

Op 19 juni 2013 kwamen in Makkinga drie mensen om het leven bij het reinigen van een mestsilo. Het schoonmaken werd gedaan door twee medewerkers van een gespecialiseerd bedrijf. Terwijl een van hen in de silo aan het werk was, stond zijn collega op wacht bij het mangat dat zich in het dak van de silo bevond. Hoewel de persoon in de silo was uitgerust met een luchtkap (voor de toevoer van ademlucht) en een gasmeter (om te waarschuwen voor gevaarlijke concentraties), raakte hij bedwelmd door de vrijkomende mestgassen. In reactie daarop is zijn collega ook de silo ingegaan. Vervolgens zijn ook drie andere mannen - zonder adembescherming - te hulp geschoten; twee van hen zijn eveneens in de silo afgedaald. Bij hun poging het eerste slachtoffer te redden, raakten zij zelf ook bedwelmd. Van de vier slachtoffers zijn er drie overleden, de vierde is zwaar gewond opgenomen in het ziekenhuis. Dit ongeval staat niet op zichzelf: tussen 1980 en 2013 waren er ten minste 35 ernstige ongevallen met mestgassen. Daarbij vielen 57 slachtoffers, waarvan 28 doden. Dit vormde voor de Onderzoekraad reden onderzoek te doen naar de gevaren van mestgassen.

Mestongevallen vinden vooral plaats in besloten ruimten zoals een silo of tank (voor transport en uitrijden) en in stallen tijdens het mixen van de mest in de ondergelegen kelder. Het merendeel van de ongevallen ontstaat doordat er onvoldoende veiligheidsmaatregelen worden getroffen, zoals het gebruik van geschikte adembeschermingsapparatuur, het regelmatig mixen van de mest en het zorgen voor voldoende ventilatie. Het achterwege laten van veiligheidsmaatregelen bij het werken met mest komt naar het oordeel van de Raad vooral door het ontbreken van kennis en daardoor onderschatting van de gevaren. Een belangrijke oorzaak van het tekort aan kennis en risicobesef is dat de gevaren van mestgassen niet worden behandeld in agrarische opleidingen.

De ontwikkelingen in de agrarische sector van de afgelopen decennia hebben de kans op ongevallen vergroot. Schaalvergroting, strengere milieuwetgeving en aanscherping van het mestbeleid hebben ertoe geleid dat meer mest wordt geproduceerd, de mest gedurende langere tijd wordt opgeslagen en de mestopslagen afgesloten zijn. Verder worden in toenemende mate stoffen als spuiwater (een soort vloeibare kunstmest afkomstig uit luchtwasinstallaties) toegevoegd aan de mest, wat de vorming van mestgassen kan versterken. Hiermee zijn ook de risico's groter geworden, wat te weinig aandacht heeft gekregen in de sector zelf en bij de overheid.

Bij een groot deel van de mestongevallen vallen extra slachtoffers doordat mensen die min of meer toevallig in de buurt zijn, een reddingspoging doen en daarbij zelf gewond raken of om het leven komen. De algemeen menselijke neiging om in noodgevallen

impulsief te hulp te schieten, wordt bij mestongevallen vaak versterkt doordat meteen duidelijk is dat het om een acute noodsituatie gaat. Ook het feit dat het aantal potentiële hulpverleners klein is en men bovendien vaak een familie- of collegiale band met het slachtoffer heeft, zorgt voor impulsieve hulpacties. Dit vergroot de noodzaak tot het treffen van goede veiligheidsmaatregelen; gericht op zowel het voorkomen van mestongevallen als op het tegengaan van hulpgedrag waarbij men zichzelf in gevaar brengt. Hierbij is het vooral van belang dat op de locatie voorzieningen zijn om iemand op een veilige wijze uit de ruimte met mestgassen te kunnen halen.

Omdat de agrarische sector uit duizenden relatief kleine bedrijven bestaat, is er met name een rol weggelegd voor de brancheorganisaties en belangenverenigingen om de kennis en het risicobesef te vergroten. De Raad adviseerde aan Land- en Tuinbouw Organisatie Nederland en andere agrarische brancheorganisaties om ervoor te zorgen dat er een platform komt dat informatie over de mestgasproblematiek verzamelt en verspreidt. Daarnaast adviseerde de Raad dat het onderwerp 'veilig werken met mest' structureel wordt opgenomen in de agrarische opleidingen en dat de voorschriften voor het werken in besloten ruimten met mestgassen aangescherpt worden.

Risico's in de vleesketen (publicatie 26 maart 2014)

Naar aanleiding van een aantal recente incidenten in de vleessector en mede op verzoek van de staatssecretaris van Economische Zaken heeft de Onderzoeksraad onderzoek gedaan naar de risico's voor de voedselveiligheid in de vleesketen. De Onderzoeksraad heeft onderzocht hoe die veiligheid op papier is geborgd en hoe overheid (inclusief toezicht) en betrokken bedrijven daar in de praktijk mee omgaan.

De overheid is sinds jaar en dag verantwoordelijk voor vleeskeuringen en houdt daarnaast toezicht op de veiligheidsmaatregelen van bedrijven die met vlees werken. In de loop der jaren is de verantwoordelijkheid voor de voedselveiligheid meer en meer bij de vleessector zelf gelegd. Uit het rapport van de Onderzoeksraad blijkt echter dat bedrijven die eigen verantwoordelijkheid onvoldoende hebben waargemaakt; tijdens het onderzoek zijn talrijke tekortkomingen gesignaleerd. Bedrijven laten veelal economische factoren zwaarder wegen dan de wil om de veiligheid van hun product goed te waarborgen, los van wet- en regelgeving. De overheid is er volgens de Raad ten onrechte van uit gegaan dat het bedrijfsleven meer verantwoordelijkheid voor voedselveiligheid zou nemen.

Hygiëne tijdens de slacht is een belangrijke spil in het beheersen van de voedselveiligheid en de volksgezondheid. Tijdens het onderzoek kwam naar voren dat hygiëneregels vaak niet worden gevolgd, bijvoorbeeld uit routine, onvoldoende opleiding of tijdsdruk. Bedrijven gaan ervan uit dat er geen tekortkomingen zijn zolang de publieke toezichthouder niet ingrijpt.

Ook geïmporteerd vlees is niet altijd veilig; de voedselveiligheid is niet in elke EU-lidstaat gegarandeerd. En de steekproefsgewijze controles aan de buitengrenzen van de EU zijn te mager om de veiligheid van vlees uit niet EU-landen te garanderen. Bovendien bieden importcontroles bij importeurs en afnemers de mogelijkheid zich te verschuilen achter de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA), die de controles uitvoert.

Verder komt fraude met vlees veel voor; zo kunnen partijen vlees op papier plotseling van samenstelling veranderen, en wordt afvalvlees 'omgekat' naar vlees voor menselijke consumptie. De veiligheid van paardenvlees is niet geborgd, omdat het zogeheten paardenpaspoort fraudegevoelig is en de herkomst van paarden niet met zekerheid vaststaat. Fraude kan echter de voedselveiligheid bedreigen en verdient daarom meer aandacht van bedrijven en toezichthouders.

Wat de gevolgen zijn van de gesignaleerde tekortkomingen in de vleessector voor de volksgezondheid is moeilijk te bepalen. Er is te weinig bekend over het aantal mensen dat ziek wordt van vlees. Wel staat vast dat slechts een zeer klein deel van het werkelijk aantal zieken in de officiële statistieken terechtkomt.

Een aantal factoren maakt het moeilijk om de veiligheidsrisico's beter te beheersen. Zo stelt Europese wet- en regelgeving private bedrijven vooral verantwoordelijk voor het produceren van veilig vlees. Tegelijkertijd legt ze in de uitvoering een grote verantwoordelijkheid bij de overheid. Dat biedt bedrijven de mogelijkheid om zich achter de overheid te verschuilen, zoals bij importcontroles van vlees uit niet EU-landen. Verder zijn regels, wetten en toezicht vooral gericht op hygiëne en diergezondheid, maar niet op fraude. Er bestaat grote verscheidenheid in de sector. Veel bedrijven zijn zonder externe prikkel niet bereid zo goed als mogelijk garant te staan voor de voedselveiligheid. De sector is volgens de Onderzoeksraad momenteel niet geschikt voor verregaande private regulering en systeemtoezicht.

Ook het toezicht laat te wensen over vanwege voortdurende reorganisaties en bezuinigingen. De middelen van de NVWA zijn te beperkt om effectief op te treden in de vleesketen. Ook krijgt de NVWA te weinig ruimte om zich tot autoriteit te ontwikkelen. Hiermee boet de NVWA in aan gezag. Binnen de vleesketen is de NVWA verantwoordelijk voor zowel keuring als toezicht. Zo houdt de NVWA feitelijk toezicht op de eigen (keurings)activiteiten waarbij extra werk onmiddellijk leidt tot extra kosten. Hierdoor zien bedrijven de toezichthouder als dienstverlener en zichzelf als klant die eisen aan de werkzaamheden mag stellen.

Om de veiligheid van vlees te verbeteren, is het van belang dat bedrijven en overheid zich meer verantwoordelijk voelen voor het gedeelde doel: veilig vlees voor consumenten. Daarvoor is het nodig meer informatie uit te wisselen. De Raad beveelt de staatssecretaris van Economische Zaken en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan om samen met de NVWA, bindende afspraken te maken met de vleessector om het niveau van voedselveiligheid structureel te verbeteren. Zo moet bijvoorbeeld de herleidbaarheid van producten verbeteren. Naast certificeren van bedrijven is het belangrijk dat afnemers onaangekondigde bezoeken brengen aan hun leveranciers om te verifiëren of zij werken volgens de afgesproken normen. Hierbij is nadrukkelijk aandacht nodig voor de bestrijding van fraude. Verder is het belangrijk dat bedrijven in de vleesketen het initiatief nemen om kennis, opleiding en bewustwording over voedselveiligheid met elkaar te ontwikkelen en te delen en hierin te investeren.

Veiligheid van vreemdelingen (publicatie 24 april 2014)

De Onderzoeksraad heeft onderzoek gedaan naar de veiligheid van vreemdelingen die onder verantwoordelijkheid van de rijksoverheid in Nederland verblijven. Aanleiding

voor het onderzoek was het overlijden van de Russische asielzoeker Alexander Dolmatov in het detentiecentrum Rotterdam in 2013. Dit riep vragen op over de veiligheid van vreemdelingen die zich in Nederland in opvanglocaties en detentiecentra bevinden. Het onderzoek richtte zich niet alleen op de fysieke veiligheid, maar ook op de geestelijke gezondheid van vreemdelingen. De Raad ziet het niet als zijn taak om de inhoud van het asielbeleid ter discussie te stellen. De inhoud van het beleid wordt door de politiek bepaald, maar een aantal keuzes brengt wel risico's met zich mee, die in het rapport worden beschreven. De Onderzoeksraad startte het onderzoek naar de veiligheid van vreemdelingen mede op verzoek van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie.

Uit het onderzoek blijkt dat partijen in de vreemdelingenketen zich bewust zijn van de risico's die vreemdelingen lopen en zich inzetten om deze te beheersen. In de praktijk lukt dat echter niet altijd. Dat komt onder meer doordat de medewerkers van deze partijen regelmatig belangen moeten afwegen die op gespannen voet met elkaar staan. Zo moeten zij niet alleen rekening houden met de veiligheid van de vreemdeling, maar ook met hun eigen veiligheid en die van anderen, met de snelheid van de asielprocedure en met de kosten. De veiligheid van de vreemdeling kan dan ondergeschikt raken aan andere belangen. De Onderzoeksraad vindt het daarom belangrijk dat medewerkers beschikken over heldere uitgangspunten die hen houvast bieden bij de afweging van conflicterende belangen.

Ook lukt het niet altijd om de risico's die vreemdelingen lopen te beheersen, doordat medewerkers niet beschikken over de informatie die zij nodig hebben. De Raad maakt zich daarbij vooral zorgen over de overdracht van medische gegevens. Op cruciale momenten, bijvoorbeeld op het moment van inbewaringstelling, blijkt medische informatie namelijk niet altijd voorhanden. De Raad vindt het belangrijk dat hier met spoed een oplossing voor wordt gevonden.

De beschikbaarheid en toegankelijkheid van gezondheidszorg voor vreemdelingen kennen volgens de Raad in het algemeen geen tekortkomingen. Vreemdelingen met psychiatrische problemen krijgen echter niet altijd de zorg die zij nodig hebben. Soms wordt niet met een behandeling gestart, omdat de verwachte verblijfsduur in een opvanglocatie of detentiecentrum korter is dan de verwachte behandelduur. Daardoor kan het bijvoorbeeld gebeuren dat vreemdelingen met onbehandelde psychotrauma's op straat belanden en daar een risico vormen voor zichzelf en hun omgeving. De Raad adviseert dan ook de zorg aan vreemdelingen met psychiatrische problemen beter te borgen.

Verder ziet de Raad mogelijkheden om de kwaliteit van de besluitvorming te verbeteren. Zo is het mogelijk de zorgvuldigheid van beslissingen over asielaanvragen te vergroten door de kwaliteit van advocaten en tolken, die momenteel wisselend is, te verhogen. En bij beslissingen over het vertrek van vreemdelingen met medische klachten zou de reële toegankelijkheid van medische zorg in de herkomstlanden betrokken moeten worden. Beslissingen over het in bewaring stellen van vreemdelingen kunnen aan kwaliteit winnen door hulpofficieren van justitie nog beter op hun taak toe te rusten, en door de kwaliteit van de bewaringsadvocatuur te verhogen.

Tijdens de asielprocedure krijgt een vreemdeling te maken met veel verschillende partijen. Het is belangrijk dat de werkprocessen van deze partijen goed op elkaar aansluiten. Mensen die werkzaam zijn in de vreemdelingenketen tonen grote betrokkenheid bij hun werk en streven ernaar dat zo goed mogelijk te doen. De Raad constateert dat in de samenwerking tussen de ketenpartijen nog verbetering mogelijk is. Het proces dat de vreemdeling doorloopt, wordt op dit moment weliswaar gezien als keten, maar functioneert in de praktijk niet als zodanig. Alle betrokkenen moeten zich ervan bewust worden dat zij alleen door samen te werken de veiligheid van vreemdelingen kunnen waarborgen.

Verder constateert de Raad dat er weliswaar extern toezicht is op onderdelen van de vreemdelingenketen, maar niet op de veiligheid van vreemdelingen door de hele keten heen. Dit terwijl uit diverse onderzoeken blijkt dat knelpunten in de samenwerking tussen partijen een belangrijke bedreiging vormen voor de veiligheid van vreemdelingen. De Onderzoeksraad ziet hier een coördinerende taak voor de Inspectie Veiligheid en Justitie.

Ten slotte constateert de Onderzoeksraad dat het asielbeleid al jaren volop in de politieke en publieke belangstelling staat. Het beleid is aan voorturende wijziging onderhevig. Er is een moeilijk te doorgronden en fijnmazig stelsel van wet- en regelgeving ontstaan. Vreemdelingen zijn er juist bij gebaat als medewerkers de ruimte krijgen om rekening te houden met hun persoonlijke omstandigheden, en als de betrokken partijen de tijd en de gelegenheid krijgen om de ingezette en voorgenomen beleidsmaatregelen zorgvuldig uit te voeren.

Pitch-up upsets als gevolg van een vals glijpad bij ILS en Stick Shaker waarschuwing tijdens ILS eindnadering (publicatie 26 juni 2014)

Op 31 mei 2013 kreeg een Boeing 737-800 instructies van de luchtverkeersleiding om een kortere route te vliegen naar de landingsbaan van Eindhoven Airport. Door de bewolking had de bemanning geen zicht op de landingsbaan. De bemanning vloog op de automatische piloot. De automatische piloot volgde de signalen van het instrumentlandingsstelsel (ILS). Toen het vliegtuig het glijpad van bovenaf wilde onderscheppen, kwam de neus van het vliegtuig abrupt omhoog en volgde er een waarschuwing (stick shaker) die een naderende overtreksituatie aangaf. Een overtreksituatie in deze fase van de vlucht kan ertoe leiden dat het vliegtuig neerstort. Na de herstelmanoeuvre te hebben uitgevoerd, maakte de bemanning een geslaagde doorstart en landde op Eindhoven Airport.

Naar aanleiding van het onderzoek 'Stickshaker-waarschuwing tijdens ILS eindnadering' is een tweede onderzoek gestart naar 'Pitch-up upsets als gevolg van een vals glijpad bij ILS'. Tijdens het onderzoek naar het Eindhoven incident had de Onderzoeksraad namelijk een gevaarlijke reactie van de automatische piloot op het ILS geconstateerd: vliegtuigen die op de automatische piloot landen, kunnen vanuit het ILS een omgekeerd signaal ontvangen. In plaats van de verwachte daling, richt de neus van het vliegtuig zich onverwacht omhoog waarna het vliegtuig gaat klimmen. Dit kan leiden tot een te grote afname van de snelheid en een mogelijke overtreksituatie waarbij de draagkracht van de vleugels zo ver afneemt dat het vliegtuig uit de lucht dreigt te vallen.

In november 2013 is een veiligheidswaarschuwing verzonden aan de internationale luchtvaartsector om piloten en andere professionals te waarschuwen voor de reactie van

de automatische piloot op omgekeerde signalen van het ILS bij het onderscheppen van een vals glijpad.

Om stabiel en veilig te landen, wordt voorgeschreven om het glijpad met een hoek van 3 graden te volgen. Het instrumentlandingssysteem geleidt het vliegtuig via deze route naar de landingsbaan. Wanneer het vliegtuig echter hoger dan gebruikelijk komt aanvliegen en van bovenaf het 3-graden glijpad wil onderscheppen, bestaat de kans dat het vliegtuig terecht komt op een zogeheten 'vals' glijpad. Deze term wordt in de luchtvaart gebruikt om de niet voorgeschreven 6- en 9-graden glijpaden aan te geven. Bij het kruisen van een vals glijpad, kan het ILS een omgekeerd signaal doorgeven aan het vliegtuig.

Het bestaan van valse glijpaden is inherent aan het systeem dat werkt met radiogolven en was al langer bekend. Tot voor kort werd echter verondersteld dat valse glijpaden het vliegtuig ook naar de landingsbaan leiden, zij het met een grotere daalhoek en een hogere daalsnelheid. Tijdens een onderzoek naar een voorval met een landend vliegtuig, constateerde de Onderzoeksraad dat de kenmerken van het instrumentlandingssysteem niet strookten met de gangbare theorieën over valse glijpaden. Nader onderzoek wees uit dat dit soort voorvallen vaker zijn gebeurd: er zijn vier voorvallen in Europa bekend en uit de Amerikaanse database kwamen 19 voorvallen naar boven. Dit is gebeurd op verschillende luchthavens en met verschillende luchtvaartmaatschappijen.

Nader onderzoek naar het instrumentlandingssysteem wees uit dat diverse - internationaal gebruikte - typen ILS-(glijpad)antennes, het stuursignaal omkeren bij valse glijpaden. Dit gebeurt soms bij het valse glijpad op 6 graden en altijd bij het valse 9-graden glijpad. In plaats van het benodigde 'vlieg omlaag' signaal, geven de antennes dan een 'vlieg omhoog' signaal (pitch-up upset). De neus van het vliegtuig richt zich dan abrupt omhoog, waardoor de snelheid van het vliegtuig te ver terugloopt. De Onderzoeksraad heeft in zijn rapporten een aantal aanbevelingen aan de sector gedaan; zowel technisch als operationeel van aard. Strecking van de aanbevelingen is dat piloten en andere professionals in de luchtvaartsector zich bewust dienen te zijn van het bestaan van omgekeerde signalen bij valse glijpaden, de reactie van de automatische piloot hierop en dat zij moeten voorkomen dat het vliegtuig terecht komt op een vals glijpad. Mochten zij onvoorzien wel op een vals glijpad terecht komen, dan moeten zij maatregelen treffen om de reactie van de automatische piloot op de omgekeerde signalen te voorkomen.

Naast de reactie van de automatische piloot op valse glijpaden, heeft de Onderzoeksraad ook stilgestaan bij de hoge mate van automatisering in de cockpit, die inmiddels standaard is in vrijwel alle commerciële vliegtuigen. Deze automatische systemen hebben weliswaar de vliegveiligheid verbeterd, maar hebben in de loop der tijd ook de plekken ingenomen van het 'handmatige' vliegen. Hierdoor worden de vliegvaardigheden van piloten minder onderhouden. Door de beschikbaarheid en het gebruik van automatische systemen, hebben mensen vaak de neiging om te kiezen voor de variant die de minste cognitieve inspanningen vergt. Wanneer piloten tijdens de vlucht voor beslissingen staan, vertrouwen zij op deze geautomatiseerde hulpmiddelen ter vervanging van hun eigen waakzaamheid en het actief vergaren en verwerken van informatie. Dit baart de Onderzoeksraad zorgen.

Incidentmeldingen 336 Squadron Koninklijke Luchtmacht (publicatie 3 juli 2014)

Naar aanleiding van meldingen van een medewerker van het 336 Squadron van de Koninklijke Luchtmacht aan de Onderzoeksraad Integriteit Overheid, heeft de Onderzoeksraad voor Veiligheid op verzoek onderzoek gedaan naar een deel van vermoede misstanden. Hierbij is onderzocht of de gemelde incidenten en (vlieg)veiligheidstekorten zich momenteel nog voordoen. De Onderzoeksraad voor Veiligheid heeft op basis van dit onderzoek geconcludeerd dat geen van de gemelde veiligheidstekorten op dit moment nog actueel zijn. Wel zijn gedurende het onderzoek andere aandachtspunten naar voren gekomen die een risico vormen voor de veiligheid bij de Koninklijke Luchtmacht en het 336 Squadron.

Zo constateerde de Onderzoeksraad dat door de uitzenddruk in de afgelopen jaren de grenzen van veilig werken zijn opgezocht: vliegers van het squadron voldeden bij uitzending niet altijd aan de eisen en er kan niet uitgesloten worden dat zij onbevoegd en (te) onervaren zijn ingezet bij tactische vluchten. Daarnaast voldoet de Koninklijke Luchtmacht niet aan de - door Defensie opgestelde - militaire luchtvaarteseisen, de MAR OPS-1.³ Deze zijn nog niet volledig ingevoerd. Gedurende het onderzoek werd duidelijk dat de veiligheidscultuur bij het 336 Squadron meer aandacht behoeft.

Het 336 Squadron is een transporteenheid die gestationeerd is op de Vliegbasis Eindhoven. Het squadron bestaat uit 130 mensen, waarvan 43 vliegers en beschikt over vier Hercules transportvliegtuigen. Het squadron wordt ingezet voor onder andere luchttransporten, medische evacuatievluchten en het trainen van vliegvaardigheid. Daarnaast staat het squadron permanent stand-by voor de Verenigde Naties en voor hulpverlening bij natuurrampen.

Rapport van eerste bevindingen (MH17) (publicatie 9 september 2014)

Het rapport van eerste bevindingen over de crash van vlucht MH17 bevat de eerste gegevens uit het onderzoek naar de oorzaak van de crash op 17 juli 2014 gebaseerd op de bronnen die de Onderzoeksraad op dat moment tot zijn beschikking had. Uit de eerste gegevens blijkt dat de Boeing 777-200 van Malaysia Airlines tijdens vlucht MH17 in stukken is gebroken, vermoedelijk als gevolg van structurele schade aan het toestel veroorzaakt door een groot aantal objecten dat met hoge snelheid het toestel heeft doorboord. Er zijn geen aanwijzingen gevonden dat de crash met vlucht MH17 is veroorzaakt door een technisch mankement of door handelingen van de bemanning.

De Cockpit Voice Recorder, de Flight Data Recorder van het vliegtuig en de gegevens van de luchtverkeersleiding wijzen allemaal uit dat vlucht MH17 tot 13.20:03 uur (UTC⁴) normaal verliep en vervolgens abrupt eindigde. Bij het uitluisteren van de Cockpit Voice Recorder is in de communicatie tussen de bemanningsleden in de cockpit geen aanwijzing gevonden dat er sprake was van een mankement of noodsituatie. Ook zijn geen waarschuwingstonen in de cockpit gehoord die zouden kunnen wijzen op technische problemen. De Flight Data Recorder heeft geen waarschuwingen van de vliegtuig-

³ MAR OPS-1 staat voor Military Aviation Regulations for Fixed wing transport, tanker and maritime surveillance operations (Militaire Luchtvaarteseisen voor vastvleugelige transportvliegtuig-, tankervliegtuig- en maritieme surveillance operaties).

⁴ De basis voor gestandaardiseerde wereldtijd is UTC (Coordinated Universal Time).

systemen geregistreerd en parameters voor de vliegtuigmotoren waren normaal. De radiocommunicatie met de Oekraïense luchtverkeersleiding bevestigt dat er geen noodoproep is gedaan door de cockpitbemanning. De laatste oproepen van de Oekraïense luchtverkeersleiding tussen 13.20:00 uur (UTC) en 13.22:02 (UTC) bleven onbeantwoord.

Treinontsporing Hilversum (publicatie 18 december 2014)

Op woensdag 15 januari 2014 ontspoorde een intercity, toen deze, kort na vertrek van station Hilversum, over een wissel reed. Nadat het eerste deel van de trein op het wissel rechtdoor was gereden, werd het achterste deel van de trein plotseling naar het naastgelegen spoor geleid en daardoor ontspoorde de trein. Een tegemoet rijdende trein kon op tijd tot stilstand worden gebracht, waardoor een botsing werd voorkomen.

Het onderzoek van de Raad toont aan dat de ontsporing is veroorzaakt door een vermoeiingsbreuk in een klein onderdeel (ring) van het wissel. Door de breuk ontstond er tijdens de treinpassage een verkeerde wisselstand. De vermoeiingsbreuk kon ontstaan doordat de ring tijdens het fabricageproces slecht was afgewerkt en doordat het wissel in slechte staat verkeerde. Het wissel was op onderdelen dermate versleten, dat de wielen van passerende treinen regelmatig de wisseltong schampten. Dit wordt aangeduid als het 'aanrijden van de tong'. De gebroken ring was niet berekend op de extra krachten die met deze aanrijdingen gepaard gaan. Het aanrijden van de tong bleek ook bij andere wissels in Nederland voor te komen.

Uit het onderzoek van de Raad is gebleken dat ProRail het tegengaan van tongaanrijdingen niet afdwong in de onderhoudsvorschriften aan de onderhoudsaannemers. Bovendien was ProRail niet op de hoogte van de slijtage aan het wissel. Daardoor kon het gebeuren dat een druk bereden wissel onveilig was, zonder dat dit werd opgemerkt en aangepakt.

Doordat ProRail, de leverancier van de wisselsteller en de onderhoudsaannemers onvoldoende kennis en ervaringen uitwisselden, werd het risico van deze aanrijdingen niet onderkend. Ook werd er geen lering getrokken uit twee ernstige treinontsporingen in Engeland waarbij eveneens dat probleem aan de orde was. Op grond van die ongevallen hadden de spoorbedrijven kunnen weten dat tongaanrijding, zelfs in een kort tijdsbestek, ernstige schade aan een wissel kan veroorzaken en dus moet worden bestreden.

Door de toegenomen maatschappelijke druk op het verbeteren van de spoorprestaties, richt het spooronderhoud zich sterker dan voorheen op het tegengaan van verstoringen. De Raad wijst in zijn rapport op het gevaar dat deze ontwikkeling onbedoeld ten koste kan gaan van de spoorveiligheid. Als het spooronderhoud te eenzijdig wordt gericht op het voorkomen van treindienstverstoringen, kan het gebeuren dat onderdelen die van belang zijn voor de veiligheid ongemerkt te weinig onderhoud krijgen. Het wissel waarop de ontsporing bij Hilversum plaatsvond is hiervan een voorbeeld.

Op grond van zijn onderzoek beveelt de Raad aan om het spooronderhoud zodanig in te richten dat de veilige berijdbaarheid van het spoor beter wordt gewaarborgd. De Raad spreekt hierbij niet alleen ProRail aan, maar ook de andere spoorpartijen. De aanbevelingen gaan zowel over de wijze waarop het spooronderhoud wordt aangestuurd en gecontroleerd, als over wijze waarop de betrokken bedrijven veiligheidsrelevante

informatie delen en benutten. Tevens dringt de Raad er bij de staatssecretaris van Infrastructuur en Milieu op aan om zorg te dragen dat de veilige berijdbaarheid van het spoor voldoende aandacht krijgt bij de afweging tegen andere belangen als capaciteit en punctualiteit. De Raad vraagt haar dit aspect nadrukkelijk mee te nemen in de thans lopende evaluatie van het beleidskader spoorveiligheid.



Op 16 augustus 2012 werd het Groningse dorp Huizinge opgeschrikt door een aardbeving met een kracht van 3,6 op de schaal van Richter. Het was de zwaarste door gaswinning veroorzaakte beving die tot dan toe in Nederland was waargenomen. De beving veroorzaakte veel schade en leidde tot bezorgdheid. Het vertrouwen van bewoners in de veiligheid van de gaswinning en de daarbij betrokken partijen zakte naar een dieptepunt. De Onderzoeksraad voor Veiligheid volgde het dossier al langer en begin 2014 besloot de Raad een onderzoek te starten.

Bron: Shutterstock

3 LOPENDE ONDERZOEKEN IN 2014

Hieronder volgt een overzicht van de onderzoeken waaraan de Onderzoeksraad in 2014 heeft gewerkt, maar die op 31 december 2014 nog niet waren afgerond. Het rapport over Aardbevingsrisico's in Groningen is bij verschijnen van dit jaarverslag inmiddels gepubliceerd en is te raadplegen op de website van de Onderzoeksraad.

Aardbevingsrisico's in Groningen

Op 23 januari 2014 is de Onderzoeksraad een onderzoek gestart naar de wijze waarop de veiligheid van de inwoners van de provincie Groningen de afgelopen jaren is meegewogen bij de besluitvorming over de gaswinning in Groningen.

Ongevallen met fietsverkeer

De Onderzoeksraad is op 11 maart 2014 een onderzoek gestart naar de veiligheid van fietsers. Het onderzoek spitst zich toe op ongevallen waarbij enkel fietsers, brom- en snorfietsers en bijvoorbeeld gehandicaptenuervoertuigen betrokken zijn. Omdat het aantal ongelukken in het fietsverkeer de laatste jaren toeneemt en het aantal fietsers stijgt, ziet de Raad voldoende aanleiding voor een breed onderzoek naar veiligheid van het fietsverkeer.

Brand bij Shell, 3 juni 2014 Moerdijk

Op 3 juni 2014 vond een brand plaats bij Shell in Moerdijk. De Onderzoeksraad is een onderzoek gestart naar deze brand. Op basis van de eerste informatie heeft de Raad besloten het onderzoek te richten op in ieder geval de toedracht van de brand, de brandweerinzet en brandbestrijding en de crisisbeheersing inclusief de communicatie. Ook richt het onderzoek zich op de vergunningverlening, het toezicht en de handhaving en de opvolging van de aanbevelingen die zijn gedaan naar aanleiding van het onderzoek naar de brand bij Chemie-Pack in Moerdijk in 2011.

Ongevallen met koolmonoxide

De Onderzoeksraad is op 11 juni 2014 een onderzoek gestart naar ongevallen met koolmonoxide in Nederland. De Raad wil hierbij onderzoeken hoe het komt dat ondanks de bestaande kennis over het gevaar van koolmonoxide, er jaarlijks naar schatting vijf tot twaalf dodelijke slachtoffers vallen en er honderden mensen behandeld moeten worden voor koolmonoxidevergiftiging. Het onderzoek richt zich met name op ongevallen met koolmonoxide in de huiselijke kring.

Veiligheidscultuur in de zeescheepvaart

In relatief korte tijd heeft zich een aantal dodelijke ongevallen aan boord van schepen voorgedaan. Deze ongevallen deden zich voor bij het betreden van besloten ruimten, het aan dek gaan bij slecht weer, het meren en ontmeren en het werken op een onveilige werkplek. De Onderzoeksraad heeft daarom besloten onderzoek te doen naar de veiligheidscultuur binnen de zeescheepvaart. Op 13 juni 2014 is gestart met dit onderzoek.

Naast het onderzoek naar de afzonderlijke ongevallen onderzoekt de Onderzoeksraad hoe er over veiligheid wordt gedacht in de sector zowel bij de reders en beheerders als bij de zeevarenden.

Onderzoek crash MH17

De Onderzoeksraad onderzoekt het neerstorten van vlucht MH17 op donderdag 17 juli 2014 in de regio Donetsk (Oekraïne). Het onderzoek wordt uitgevoerd op basis van de internationale voorschriften en werkwijzen in het ICAO-verdrag. Het land waar het voorval heeft plaatsgevonden (Oekraïne) heeft het onderzoek gedelegeerd aan de Onderzoeksraad. Daarmee heeft de Onderzoeksraad de leiding over het onderzoek en stuurt het internationaal team van onderzoekers aan. Naast het internationaal onderzoek naar de oorzaak van de crash, doet de Onderzoeksraad ook onderzoek naar de besluitvorming rondom het bepalen van vliegroutes en naar de beschikbaarheid van passagierslijsten.

Gasexplosie Diemen

Op donderdag 4 september kwamen twee personen om het leven en raakten vijftien personen gewond bij een gasexplosie in Diemen. De explosie vond plaats op het moment dat er renovatiewerkzaamheden werden uitgevoerd aan een liftschacht van een flatgebouw. Het onderzoek richt zich op de wijze waarop de werkzaamheden zijn voorbereid en de manier waarop met de melding van het gaslek is omgegaan.

Ongeval met monstertruck Haaksbergen

Zondag 28 september 2014 kwam tijdens een autoshow een zogeheten monstertruck in het publiek terecht. Als gevolg hiervan vielen er drie dodelijke slachtoffers en ruim twintig gewonden. De Raad wil weten hoe de risico's van het evenement in Haaksbergen door de verschillende betrokken partijen zijn gewogen en op basis waarvan de maatregelen zijn genomen om deze risico's te beheersen. De Raad heeft bij het besluit om een onderzoek te starten meegewogen dat soortgelijke evenementen ook met regelmaat in andere gemeenten worden georganiseerd.

4 OPVOLGING VAN DE AANBEVELINGEN

In veel van zijn rapporten formuleert de Onderzoeksraad aanbevelingen aan betrokken partijen met als doel de veiligheid structureel te verbeteren. De Onderzoeksraad bepaalt zelf of aanbevelingen opportuun zijn en aan welke partij deze gericht worden. Bestuursorganen moeten binnen een half jaar reageren op aan hen gerichte aanbevelingen. Voor niet-bestuursorganen geldt een termijn van een jaar. Voor de sector Luchtvaart geldt een termijn van 90 dagen.⁵ De reacties op de aanbevelingen worden gericht aan de betreffende minister met een afschrift aan de Onderzoeksraad.

De vakminister heeft de verantwoordelijkheid te beoordelen of de reactie van de betrokken partijen adequaat was.⁶ Verder dient de minister van Veiligheid en Justitie jaarlijks een overzicht aan de Staten-Generaal aan te bieden van alle aanbevelingen die de Onderzoeksraad heeft geformuleerd en van de wijze waarop aan de aanbevelingen vervolg is gegeven.⁷ In 2012, 2013 en 2014 heeft de minister hier echter geen invulling aan gegeven. Het Ministerie van Veiligheid en Justitie heeft toegezegd deze taak weer te gaan uitvoeren en een overzicht naar de Kamer te verzenden.

De Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid kent de Raad geen wettelijke bevoegdheden toe om de opvolging van zijn aanbevelingen af te dwingen. Wel heeft de Onderzoeksraad de wettelijke bevoegdheid vervolgonderzoek te verrichten naar de uitvoering van aanbevelingen die de Raad in eerder onderzoek heeft gedaan.⁸ De Raad heeft in 2014 voor het eerst gebruik gemaakt van deze bevoegdheid met een onderzoek naar de opvolging van de acht aanbevelingen uit het rapport 'Kapseizen Frisia (HA38)' uit 2012.

De hiernavolgende tabel 1 biedt een samenvattend overzicht van reacties op aanbevelingen welke in 2014 door de Raad zijn besproken. In de toelichting wordt ingegaan op de aanbevelingen die niet zijn opgevolgd, waarvan de opvolging onduidelijk is en waarvan de aanbevelingen slechts deels zijn opgevolgd. De volledige reacties staan op de website van de Raad (www.onderzoeksraad.nl).

⁵ EU Verordening Nr. 996/2010, artikel 18.

⁶ Artikel 74 Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid

⁷ Artikel 75 Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid

⁸ Artikel 76 Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid

Onderzoek	Opgevolgd	Deels opgevolgd/ onduidelijk	Niet opgevolgd	Toelichting
Opvolging aanbevelingen onderzoek scheepsongeval Frisia (HA38)	5	2	1	<ul style="list-style-type: none"> De twee aanbevelingen aan de Rederij die zich richtten op het voldoen aan wet- en regelgeving en het aantoonbaar geven van prioriteit aan veiligheid zijn slechts deels - onder druk van de inspectie - opgevolgd. Het algemene beeld blijft bestaan van een reder met een reactieve houding als het om veiligheid gaat en enkel maatregelen treft als de toezichthouder daarop aandringt. De aanbeveling aan het Ministerie van Infrastructuur en Milieu (IenM) en Rijkswaterstaat om veiligheid als voorwaarde bij het verlenen van vergunningen ten behoeve van de schelpenwinning op te nemen is niet opgevolgd. De Raad stelt vast dat deze aanbeveling bij nader inzien niet goed geformuleerd is.
Brand in een aardgasbus	2	2	0	<ul style="list-style-type: none"> De Raad richtte op het gebied van het opstellen en aanscherpen van voertuigvoorschriften twee aanbevelingen aan de minister van IenM. De aanbeveling om te zorgen dat de RDW systematisch informatie verzamelt over ongevallen en deze inbrengt bij de internationale voertuigvoorschriften wordt deels opgevolgd. Volgens de minister zal de RDW alle relevante informatie inbrengen. De Onderzoeksraad bedoelde echter dat de RDW structureel informatie zou gaan verzamelen over ongevallen waaruit mogelijk lering kan worden getrokken ten aanzien van voertuigeisen. Hier wordt in reactie van de minister niet op ingegaan. Aan de minister is daarom nog een nadere toelichting gegeven op de aanbeveling. De aanbeveling aan het Veiligheidsberaad was er op gericht om te zorgen voor een centrale ontwikkeling van de inzetprocedure voor het bestrijden van branden bij voertuigen met CNG. In zijn reactie geeft het Veiligheidsberaad aan dat Brandweer Nederland protocolkaarten heeft laten maken en verspreid heeft onder brandweerkorpsen. Nog niet duidelijk is of daarmee ook daadwerkelijk een eenduidige inzetprocedure is ontwikkeld die door alle brandweerkorpsen gebruikt wordt. De Onderzoeksraad vond dit van belang omdat in het onderzoek geconstateerd werd dat de brandweerkorpsen niet allemaal beschikten over de nodige expertise. De aanbeveling is deels opgevolgd.
Salmonella in gerookte zalm	0	1	0	<ul style="list-style-type: none"> Aan de NVWA werd aanbevolen ervoor te zorgen om, in haar rol als nationale autoriteit, toe te zien op de gezamenlijke incidentbestrijding door overheidsorganisaties en bedrijven, inclusief de voorbereidingen daarop en in te grijpen als dat nodig was. De minister ondersteunt de aanbeveling en geeft aan dat de NVWA een aantal acties heeft gestart om invulling te geven aan de aanbeveling. Hierbij wordt onder meer verwezen naar het Plan van Aanpak van de NVWA. In het rapport risico's in de vleesketen wordt een kritische kanttekening bij dit plan geplaatst. Ondanks de maatregelen bij de NVWA neemt het budget per saldo nog steeds af.

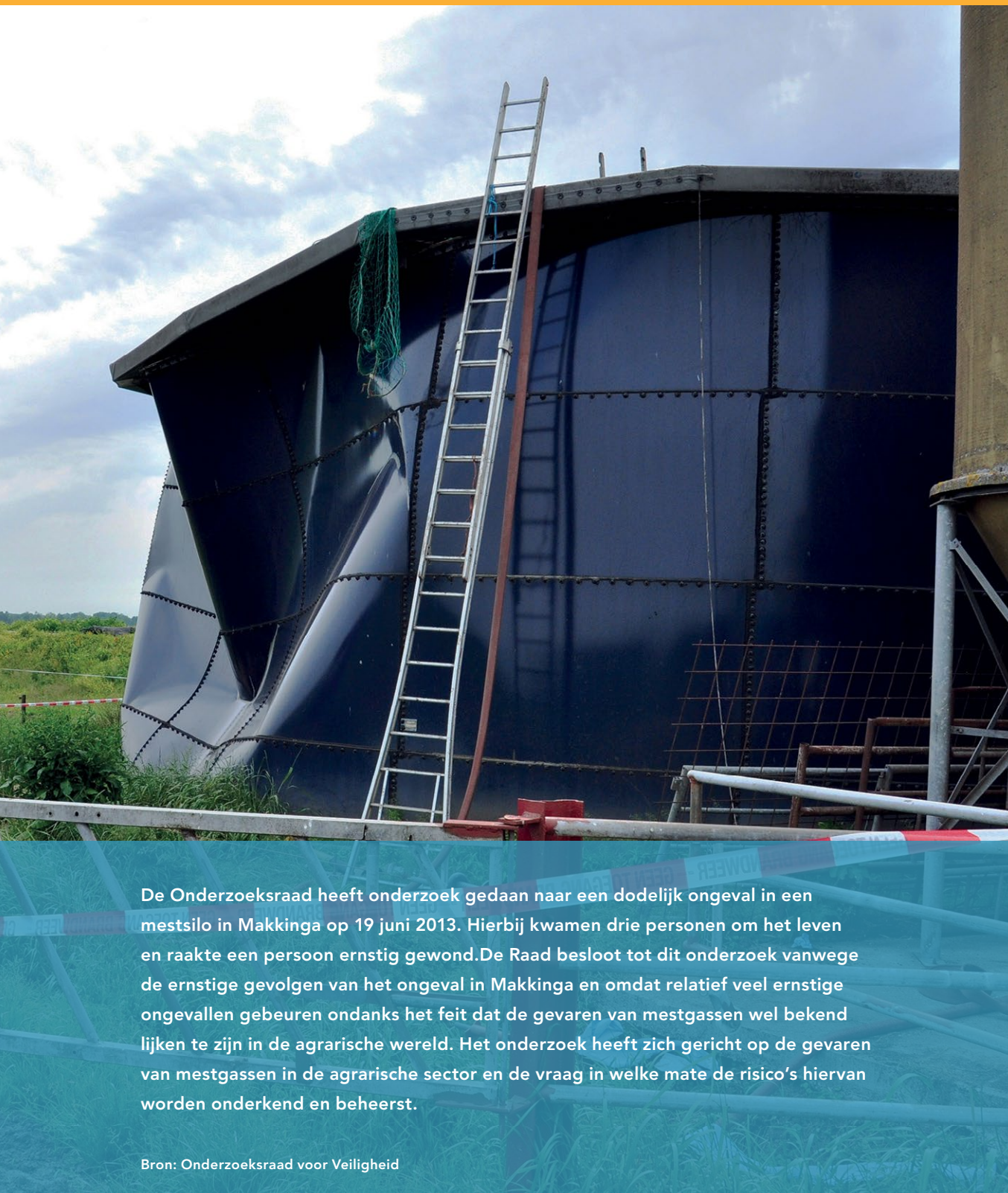
Onderzoek	Opgevolgd	Deels opgevolgd/ onduidelijk	Niet opgevolgd	Toelichting
Risico's in de vleesketen ⁹	3	2	1	<ul style="list-style-type: none"> De eerste aanbeveling aan de staatssecretaris van EZ en de minister van VWS richtte zich op het maken van bindende afspraken met private partijen om het niveau van voedselveiligheid structureel te verbeteren. De staatssecretaris en de minister zijn niet voornemens bindende afspraken met het bedrijfsleven te maken. Daarmee is de aanbeveling niet opgevolgd. Aan de staatssecretaris van EZ en de minister van VWS werd aanbevolen om een heldere scheiding aan te brengen tussen keuring en toezicht, zodat er geen verwarring kan ontstaan over de rol van de publieke toezichthouder. Het kabinet heeft besloten dat de uitvoering van keuringsgerelateerde taken teruggebracht dient te worden naar het publieke domein. De staatssecretaris en minister geven aan dat zij hierbij rekening houden met de aanbeveling om in organisatorische zin voldoende oog te hebben voor het onderscheid tussen keuring en toezicht. Hoe zij hier invulling aan gaan geven is onduidelijk. De vierde aanbeveling richtte zich op het systeem van kostendekkende tarieven voor keuring en toezicht. De Raad beveelt aan om dit systeem zodanig aan te passen dat het primair is gericht op het waarborgen van de voedselveiligheid. Het is onduidelijk of deze aanbeveling wordt opgevolgd.
Veiligheid van vreemdelingen	4	3	0	<ul style="list-style-type: none"> De zeven aanbevelingen in het rapport waren alle gericht aan de staatssecretaris van VenJ. De aanbeveling die zich richtte op het realiseren van verbeteringen in de beslissingen over toelating, inbewaringstelling en vertrek van vreemdelingen wordt deels opgevolgd. De staatssecretaris gaat de Orde van Advocaten aansporen de kwaliteit van de advocatuur te verhogen, maar neemt zelf geen concrete maatregelen om die kwaliteitsverbetering te realiseren. Ook neemt hij geen maatregelen om de kwaliteit van tolken te verhogen. De aanbeveling die ten doel had te waarborgen dat vreemdelingen met psychiatrische problemen de zorg krijgen die zij nodig hebben wordt deels opgevolgd. De Raad constateert dat een deel van de aangekondigde maatregelen al was geïnitieerd vóór publicatie van het rapport en vraagt zich bovendien af of de capaciteit die beschikbaar wordt gesteld om vreemdelingen met psychiatrische problemen te behandelen afdoende is om zorg te bieden aan alle vreemdelingen die dat nodig hebben. De staatssecretaris zegt toe de aanbeveling die zich richtte op het bevorderen van ketenbreed leren van incidenten op te volgen. Aandachtspunt daarbij is dat de risicoinventarisatie die zal worden uitgevoerd, zich vooral lijkt te richten op drie ketenpartijen (COA, IND en DT&V), terwijl de risico's zich breder in de vreemdelingenketen manifesteren.

⁹ Op 1 april 2015 hebben de staatssecretaris van EZ en de minister van VWS laten weten een plan op te stellen om de NVA steviger te kunnen laten optreden. Dit plan was bij verschijning van het Jaarverslag 2014 nog niet gereed.

Onderzoek	Opgevolgd	Deels opgevolgd/ onduidelijk	Niet opgevolgd	Toelichting
Vrachtwagenongevallen op snelwegen	0	5	1	<ul style="list-style-type: none"> • Aan de branche- en ondernemersorganisaties in de transportsector deed de Onderzoeksraad de aanbeveling om - samen met bedrijven en eigen vervoerders, opdrachtgevers, vakbonden en chauffeurs - maatregelen te nemen die chauffeurs maximaal in staat stellen om veilig deel te nemen aan het verkeer. Het Ministerie van IenM heeft het traject 'Koers op Veilig' ontwikkeld. In de reactie van de minister staat dat bij gebleken succes de sector hiervoor de verantwoordelijkheid overneemt. Navraag bij het ministerie en de ondernemersorganisatie leert dat de branche het traject 'Koers op Veilig' niet heeft overgenomen. Het is onduidelijk welke andere maatregelen de branche- en ondernemersorganisaties hebben genomen. • De tweede aanbeveling was gericht aan de minister van IenM en de minister van Veiligheid en Justitie (VenJ). De Onderzoeksraad doelde met deze aanbeveling op het realiseren van een gezamenlijke toezichtstrategie die (ook) gericht is op het verbeteren van de verkeersveiligheid (educatief toezicht gericht op het voorkomen van vermoeidheid en niet alleen op het naleven van rij- en rusttijden) en de beheersing van arbeidsrisico's in het verkeer. Deze aanbeveling is deels opgevolgd. De minister van IenM geeft (mede namens de minister van VenJ) als reactie op deze aanbeveling aan samen met NIWO, ILT, politie en RDW te werken aan de naleving van de rij- en rusttijdenregelgeving. In dit opzicht wordt de aanbeveling opgevolgd. Tegelijkertijd meent het ministerie dat de mogelijkheden om vermoeidheid te beïnvloeden voor de rijksoverheid beperkt zijn. • De aanbeveling op het gebied van voertuigveiligheid is deels opgevolgd. De minister verwijst in zijn reactie naar genomen maatregelen op het gebied van het verminderen van botsagressiviteit in EU-verband. Uit de reactie wordt evenwel niet duidelijk in hoeverre het ministerie zelf het gesprek is aangegaan over de in het rapport aangehaalde onderwerpen als klapbanden en ondersteunende techniek in vrachtwagens. • De aanbeveling met betrekking tot de weginrichting bestond uit twee delen. Het tweede deel van de aanbeveling aan het Ministerie van IenM richtte zich op het treffen van maatregelen om de semipermanente spitsstroken te vervangen door reguliere wegbreiding. Dit deel van de aanbeveling wordt niet opgevolgd. • De aanbeveling aan het Ministerie van IenM op het gebied van vrachtwagenparkeerplaatsen is niet opgevolgd. De minister verwijst in zijn reactie naar een Kamerbrief uit 2011 (33 000 A, nr. 20) waarin € 25 miljoen ter beschikking wordt gesteld om de capaciteit van parkeer- en rustplaatsen uit te breiden. In het rapport van de Raad wordt dit plan van de minister reeds besproken. Het rapport stelt dat € 25 miljoen niet voldoende is om de benodigde 1800 aanvullende parkeerplaatsen te realiseren. • De zesde aanbeveling richtte zich op nascholing. Deze aanbeveling is deels opgevolgd. De minister van IenM onderkent het belang van nascholing. Tegelijkertijd beperkt de minister zich tot het in gesprek gaan met de sector om te bepalen of (verplichte) nascholing een bijdrage kan leveren aan de verbetering van de verkeersveiligheid. Uit de reactie blijkt niet dat de minister streeft naar verplichte nascholing.

Onderzoek	Opgevolgd	Deels opgevolgd/ onduidelijk	Niet opgevolgd	Toelichting
Veiligheid Odfjell Terminals Rotterdam	3	3	0	<ul style="list-style-type: none"> • Aan de raad van commissarissen van Odfjell Terminals Rotterdam deed de Onderzoeksraad de aanbeveling om duidelijke veiligheidsdoelstellingen en -taken op te stellen voor het managementteam en structureel de veiligheidsprestaties van het managementteam te beoordelen. Ook dienden veiligheidsincidenten door het management van Odfjell Rotterdam direct te worden gemeld en door de raad van commissarissen te worden beoordeeld. De raad van commissarissen heeft de aanbeveling op papier opgevolgd. Gezien de gebeurtenissen bij het bedrijf die aanleiding waren voor het onderzoek, is het de vraag in hoeverre dit voldoende is om erop te vertrouwen dat de toegezegde maatregelen ook in de praktijk effectief zijn om de maatschappelijke verantwoordelijkheid van Odfjell voor veiligheid van medewerkers en de omgeving goed in te vullen. • Aan de raden van bestuur van de opdrachtgevers van Odfjell Rotterdam is aanbevolen om concrete betekenis en invulling aan ketensamenwerking en ketenverantwoordelijkheid te geven. Er zijn reacties ontvangen van drie grote opdrachtgevers van Odfjell. Uit de reacties blijkt dat de opdrachtgevers de intentie hebben om de aanbeveling op te volgen. De opdrachtgevers refereren echter spaarzaam aan de leerpunten uit de Odfjell-casus en wat ze daarmee gedaan hebben in de context van de aanbevelingen van de Raad. • Aan het Havenbedrijf Rotterdam is aanbevolen om te bezien in hoeverre - bij de pacht van grond of anderszins - kan worden vereist dat ondernemingen die zich op gronden van het Havenbedrijf Rotterdam vestigen, voldoen aan het voor hen geldende veiligheidsniveau. Het Havenbedrijf geeft beperkt opvolging aan de aanbeveling. Niet duidelijk wordt of goed is onderzocht in hoeverre het Havenbedrijf daadwerkelijk eisen kan stellen aan het gewenste veiligheidsniveau van bedrijven die zich in de haven willen vestigen. • Naar aanleiding van de reacties op de aanbevelingen heeft de Onderzoeksraad besloten zich in de loop van 2015 te buigen over de vraag of een vervolgonderzoek op basis van artikel 76 van de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid opportuun is. Een besluit hierover kon de Raad eind 2014 nog niet nemen omdat betrokken partijen toen nog met diverse maatregelen (verdere) opvolging wilden geven aan de aanbevelingen.

Tabel 1: Opvolging aanbeveling.



De Onderzoeksraad heeft onderzoek gedaan naar een dodelijk ongeval in een meststilo in Makkinga op 19 juni 2013. Hierbij kwamen drie personen om het leven en raakte een persoon ernstig gewond. De Raad besloot tot dit onderzoek vanwege de ernstige gevolgen van het ongeval in Makkinga en omdat relatief veel ernstige ongevallen gebeuren ondanks het feit dat de gevaren van mestgassen wel bekend lijken te zijn in de agrarische wereld. Het onderzoek heeft zich gericht op de gevaren van mestgassen in de agrarische sector en de vraag in welke mate de risico's hiervan worden onderkend en beheerst.

Bron: Onderzoeksraad voor Veiligheid

5 OVERIGE ACTIVITEITEN

De hoofdactiviteit van de Onderzoeksraad voor Veiligheid is het verrichten van onderzoek naar voorvallen. Daarmee stopt het echter niet. Vanuit de doelstelling - het verbeteren van de veiligheid in Nederland - worden ook andere activiteiten ontplooid. Hieronder volgen enkele voorbeelden uit de praktijk.

Verspreiding van de onderzoeksresultaten

Om de onderzoeksresultaten onder de aandacht te brengen van partijen die maatregelen kunnen nemen om de geconstateerde veiligheidstekorten weg te nemen heeft de Onderzoeksraad in 2014 onder meer de volgende activiteiten ondernomen.

Risico's in de vleesketen

Naar aanleiding van een aantal recente incidenten in de vleessector en mede op verzoek van de staatssecretaris van Economische Zaken heeft de Onderzoeksraad een rapport gepubliceerd over de risico's in de vleesketen. Na de publicatie van het rapport heeft de Onderzoeksraad het rapport op meerdere momenten onder de aandacht gebracht.

- De Onderzoeksraad heeft over het rapport gesproken tijdens een hoorzitting in de Tweede Kamer over voedselveiligheid.
- Er zijn meerdere workshops georganiseerd, onder meer voor het RIVM en het food event van het vakblad voor de voedingsmiddelenindustrie (VMT).
- De voorzitter heeft op verzoek van de tuinbouwsector en de zuivelsector een toespraak gehouden waarbij lessen uit het rapport voor die sectoren zijn besproken.

Stickshaker

De Onderzoeksraad heeft een gevaarlijke reactie van de automatische piloot op het instrumentlandingssysteem (ILS) geconstateerd: vliegtuigen die op de automatische piloot landen, kunnen vanuit het ILS een omgekeerd signaal ontvangen. Naar aanleiding hiervan is onderzoek verricht en is het rapport: Stick shaker waarschuwing tijdens ILS eindnadering gepubliceerd. Onderzoekers van de Onderzoeksraad hebben in oktober 2014 een presentatie verzorgd voor de International Society of Air Safety Investigators (ISASI) in Adelaide met als thema 'Reversing the False Glide Slope Myth'. Voor deze presentatie hebben zij een award ontvangen.

Veiligheid van vreemdelingen

Naar aanleiding van het onderzoek naar de veiligheid van vreemdelingen, heeft de Onderzoeksraad op 20 november 2014 op uitnodiging van het Ministerie van Veiligheid en Justitie deelgenomen aan een ketenbijeenkomst 'Professionele ruimte.' Op deze bijeenkomst waren uitvoerend leidinggevenden van alle ketenpartners aanwezig. Het doel van de ketenbijeenkomst was om - ter opvolging van een van de aanbevelingen in

het rapport - voorstellen te doen voor richtinggevende uitgangspunten die medewerkers meer houvast kunnen bieden bij het omgaan met conflicterende belangen, onder meer met betrekking tot veiligheid. De bijeenkomst werd door alle partijen als nuttig beschouwd. De voorstellen zijn besproken in het Topberaad Vreemdelingenketen van 18 december 2014. Het beraad heeft vervolgens besloten om een ketenbrede werkgroep 'professioneel handelen in de vreemdelingenketen' in te richten die met de voorstellen aan de slag gaat om breed gedragen kernwaarden (met veiligheid als belangrijk aspect) voor de vreemdelingenketen te formuleren en een implementatiestrategie voor die waarden te ontwikkelen.

Communicatie

Voor de verdere uitrol van zijn onderzoeken zet de Onderzoeksraad diverse communicatiemiddelen in. Hiervoor wordt gebruikt gemaakt van sociale media omdat dit een steeds belangrijker middel is om nieuws te vinden. De Onderzoeksraad speelt hier op in door naast de rapporten te publiceren op de website, deze ook via Twitter en LinkedIn te verspreiden. Het YouTube kanaal wordt gebruikt om animaties te vertonen, die ter ondersteuning van een rapport dienen.

Animaties

Bij steeds meer onderzoeken wordt een rapport ondersteund door een animatie. In de animatie kan de situatie van een ongeval of incident worden nagebootst. Hierdoor krijgt de kijker een beeld van wat er zich heeft afgespeeld. Alle animaties van de Onderzoeksraad zijn te bekijken op de website en op het YouTube-kanaal. Sinds 13 maart 2013 heeft de Raad een eigen kanaal. De animatie behorende bij het onderzoek: Dodelijk ongeval in mestsilo te Makkinga, is op YouTube sinds 26 februari 2014 al bijna 55.000 keer bekeken. Naast animaties die de oorzaak van een ongeval weergeven, staan er op het YouTube-kanaal ook video's gerelateerd aan diverse onderzoeken, zoals een impressie van het bergen van de wrakstukken van vlucht MH17 in Oekraïne in november 2014.

Twitter

In februari 2010 heeft de Onderzoeksraad zich geregistreerd op Twitter. Op dit moment volgen meer dan 5000 accounts het account van de Raad. Op Twitter wordt aandacht gevraagd voor gepubliceerde rapporten en het starten van nieuwe onderzoeken. Daarnaast wordt bekend gemaakt wanneer onderzoekers ter plaatse zijn op locatie van bijvoorbeeld een ongeval.

LinkedIn

Om een zo breed mogelijk publiek te bereiken, heeft de Onderzoeksraad een eigen bedrijfspagina op LinkedIn. De pagina wordt op dit moment gevolgd door ruim 2600 personen en bedrijven. Naast eigen medewerkers wordt de pagina goed bezocht door personen uit de branche waarin de Onderzoeksraad veel onderzoek doet, zoals Luchtvaart en Zeescheepvaart. Op deze pagina verwijst de Onderzoeksraad naar publicaties van rapporten en naar de gemaakte animaties op YouTube.

Internationale activiteiten

Bijeenkomst ITSA

De Onderzoeksraad was in mei 2014 aanwezig bij de jaarvergadering van de International Transportation Safety Association (ITSA) die plaats vond in Queenstown, Nieuw Zeeland. De ITSA is een samenwerkingsverband van vijftien vergelijkbare onafhankelijke onderzoeksinstanties.¹⁰ Deze zusterorganisaties hebben in deze bijeenkomst ervaringen en *good practices* uitgewisseld.

Liaison Brussel

Voor de Onderzoeksraad is er in Brussel een liaison officer aan het werk. Zij onderhoudt contacten en een netwerk binnen Europese instellingen. Daarnaast volgt zij ontwikkelingen die voor het functioneren van de Onderzoeksraad en voor afzonderlijke onderzoeken van belang zijn.

European Transport Safety Council

Sinds de oprichting is de Onderzoeksraad voor Veiligheid vertegenwoordigd in het algemeen bestuur van de European Transport Safety Council (ETSC), een non-profit-organisatie gevestigd in Brussel die zich inzet voor het terugdringen van het aantal transportslachtoffers in Europa. De ETSC heeft zich sinds zijn oprichting in 1993 ontwikkeld tot een kenniscentrum op het gebied van transportveiligheid voor de Europese Raad, het Europees Parlement en de Europese Commissie. De focus van de ETSC ligt sterk op wegverkeer. De Onderzoeksraad pleit in het bestuur voor een verbreding naar andere transportsectoren.

In 2014 vond binnen de Europese Raad en het Europees Parlement de behandeling plaats van het zogeheten Vierde Spoorpakket, bedoeld om de vrije markt op het spoor binnen de EU te regelen. Onderdeel van dat pakket is een herziening van de Spoorveiligheidsrichtlijn die regels stelt aan het onafhankelijk onderzoek door de lidstaten. Samen met National Investigation Bodies (NIB's) van andere lidstaten heeft de Onderzoeksraad bij de Europese instellingen actief gepleit voor het behoud van de vertrouwelijkheid van onderzoeksinformatie, een strikte scheiding tussen onderzoek gericht op lering enerzijds en juridisch onderzoek anderzijds, en het niet verder in tijd beperken van de maximum periode die een onderzoek mag duren. De laatste fase van het wetgevingstraject, de zogeheten dialoog tussen Europese Commissie, Europese Raad en Europees Parlement, is eind 2014 begonnen en nog niet afgerond.

Studiedag Universiteit Leuven

De voorzitter van de Onderzoeksraad was op 27 november 2014 een van de gastsprekers op een studiedag georganiseerd door de Universiteit Leuven over het onderwerp: 'Waarheidsvinding en adviesverlening bij rampen, naar een onderzoeksorgaan voor veiligheid in België?' In de afgelopen jaren heeft de Universiteit Leuven een studie verricht naar de vraag of de beleidsmatige reactie in België in geval van een ramp wel adequaat is, en of de oprichting van een Onderzoeksraad in België zinvol zou zijn. Tijdens de

¹⁰ Deelnemers waren vertegenwoordigers van de onderzoeksinstanties uit Australië, Canada, Finland, Frankrijk, India, Japan, Nederland, Nieuw-Zeeland, Noorwegen, Rusland, Taiwan, het Verenigd Koninkrijk, Zuid-Korea en Zweden.

studiedag is een boek gepresenteerd over dat onderwerp waarin een bijdrage is opgenomen van de voorzitter van de Onderzoeksraad.

Publicaties van andere partijen

Een mijnenveld vol veiligheid

Op 1 oktober 2014 is het boek 'Een mijnenveld vol veiligheid' overhandigd aan Tjibbe Joustra, voorzitter van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Dit boek is in opdracht van de Onderzoeksraad geschreven door Prof. dr. em. Bekke.

In het boek gaat de auteur in op de robuustheid en de kwetsbaarheden van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Het beschrijft de ontstaansgeschiedenis van de Onderzoeksraad en gaat daarbij dieper in op veiligheid als onomstreden waarde in de Nederlandse samenleving. Instituties als veiligheid, democratie en vrijheid van meningsuiting komen steeds meer onder druk te staan. Wat zijn de gevolgen van de veranderende samenleving op de Onderzoeksraad voor Veiligheid; wat zijn afbreukrisico's en boobytraps voor de Onderzoeksraad? In het boek 'Een mijnenveld vol veiligheid' worden deze zaken op een rijtje gezet.

Onderzoeksmateriaal van de Onderzoeksraad niet te gebruiken in juridische procedures
De Tilburg Law school heeft op verzoek van de Onderzoeksraad onderzoek verricht naar het gebruik van rapporten van de Onderzoeksraad in juridische procedures. Uit deze studie blijkt dat de wettelijke bepaling dat onderzoeksmateriaal van de Onderzoeksraad niet in juridische procedures gebruikt mag worden, niet altijd bekend is bij de verschillende partijen in strafrechtelijke, civielrechtelijke en tuchtrechtelijke procedures.

Het is belangrijk dat getuigen zich tegenover onderzoekers van de Raad vrij kunnen uitspreken, zodat de Raad zich een zo goed mogelijk beeld kan vormen van de toedracht van een voorval. Getuigen mogen daarom niet de kans lopen dat zij door een verklaring af te leggen zichzelf of hun naaste verwanten kunnen benadelen. In de wet is om die reden een scheiding aangebracht tussen het onderzoek van de Onderzoeksraad en verschillende juridische procedures. Verklaringen afgelegd in het kader van het onderzoek van de raad, mogen niet als bewijs worden gebruikt in een strafrechtelijke, tuchtrechtelijke of civielrechtelijke procedure.

In de afgelopen jaren heeft de Onderzoeksraad een aantal keren opgemerkt dat onderzoeksrapporten werden gebruikt in juridische procedures. Om te achterhalen hoe vaak dit gebeurt en wat daar de reden van is, heeft de Tilburg Law School op verzoek van de Onderzoeksraad circa vijftig relevante uitspraken onderzocht. In zes strafrechtelijke uitspraken speelden rapporten van de Onderzoeksraad een noemenswaardige rol. Dat geldt ook voor vier onderzochte civielrechtelijke uitspraken.

De onderzoekers geven aan dat uit de wisselende werkwijze in de verschillende uitspraken blijkt dat er bij rechters en partijen geen goed beeld bestaat van de bewijsuitsluiting en de betekenis hiervan. Partijen en rechters moeten volgens de onderzoekers beter op de hoogte zijn van het bestaan van artikel 69 van de Rijkswet Onderzoeksraad

voor veiligheid en de betekenis van deze bepaling. Partijen en rechters zouden beter moeten aangeven op welke wijze zij met een rapport van de Onderzoeksraad omgaan, zodat de uit de wet voortvloeiende eis van passende terughoudendheid in acht kan worden genomen.

Evaluatie commissie Sint en reactie Onderzoeksraad op de aanbevelingen

Begin 2014 heeft de commissie Sint haar evaluatierapport aan de minister van Veiligheid en Justitie en de Raad aangeboden. Dit evaluatierapport had in juli 2014 tot een kabinetsreactie moeten resulteren. Bij de publicatie van dit jaarverslag heeft dit nog niet plaatsgevonden. De Onderzoeksraad publiceert het evaluatierapport van de commissie Sint gelijktijdig met de publicatie van het jaarverslag op zijn website.

Evaluatierapport commissie Sint

Vijf jaar geleden was de conclusie van de commissie Sint dat de Onderzoeksraad te typeren viel als een organisatie aan het eind van de pioniersfase. In de evaluatie van 2014 schrijft de commissie dat de Onderzoeksraad de pioniersfase achter zich heeft gelaten; het gezag van de Onderzoeksraad hoeft niet meer keer op keer bevochten te worden. Dat is een verworvenheid uit de pioniersfase die het mogelijk maakt om aandacht te besteden aan het vergroten van de effectiviteit van de Raad. Uit deze evaluatie blijkt dat de Raad doeltreffend opereert: het is aannemelijk dat de onderzoeken van de Raad bijdragen aan veiligheidswinst. De commissie concludeert dat de Onderzoeksraad een duidelijke ontwikkeling heeft doorgemaakt en blijkt geeft van voortdurende inzet op professionalisering. Dat blijkt uit het vernieuwen van werkwijzen, het bekorten van doorlooptijden, het versterken van de externe oriëntatie en aanpassingen in de organisatie teneinde de kwaliteit van de uitvoering te versterken. In de relatie tussen Raad en bureau zijn stappen gezet, waarbij de Raad meer optreedt als 'constituerende leiding', in lijn met de aanbevelingen uit 2008. De commissie schrijft dat de ambitie van de Raad is om meer de nadruk te leggen op de effectiviteit van de onderzoeken in het realiseren van veiligheidswinst.

Reactie van de Onderzoeksraad

De commissie heeft in haar rapport vier aanbevelingen aan de Onderzoeksraad opgenomen. De reactie van de Raad op deze aanbevelingen is onder de aanbevelingen weergegeven.

1. *Zorg voor een definitie van het begrip veiligheidswinst en zorg dat veiligheidswinst in de onderzoeken zodanig wordt gedefinieerd dat aannemelijk is te maken of het onderzoek heeft bijgedragen aan veiligheidswinst.*

In de Memorie van toelichting bij de Rijkswet Ovv staat dat indien een onderzoek van de Onderzoeksraad de constatering oplevert van structurele veiligheidstekorten, de Raad moet bezien of hij daarop aanbevelingen kan baseren. Het zal moeten gaan om verbeterbare tekorten, aldus de Memorie van toelichting. Het begrip veiligheidswinst verwijst naar deze verbeterbare tekorten. De Onderzoeksraad verstaat onder veiligheidswinst dat risico's zodanig worden beheerst, dat een geconstateerd structureel veiligheidstekort

is opgeheven. De Onderzoeksraad onderschrijft het belang om in elk onderzoek duidelijk aan te geven waaruit de te behalen veiligheidswinst bestaat. Dit krijgt het meest concreet gestalte door het formuleren van aanbevelingen. Opvolging van die aanbevelingen zou moeten leiden tot het wegnemen van de geconstateerde veiligheidstekorten en daarmee tot veiligheidswinst. Verder meent de Onderzoeksraad dat ook andere partijen, dan die waaraan de aanbevelingen zijn gericht, een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het behalen van veiligheidswinst, door de inzichten en lessen uit het onderzoek te benutten.

De Onderzoeksraad ziet zich met de aanbeveling van de evaluatiecommissie gesterkt in zijn streven om bij de onderzoeken nog meer aandacht te besteden aan het expliciteren van de te behalen veiligheidswinst. Naast de rapportage met aanbevelingen, benut de Raad steeds vaker andere middelen, onder meer door op diverse manieren de dialoog aan te gaan met betrokken partijen over de wijze waarop lessen uit een onderzoek concreet vertaald kunnen worden naar acties waarmee die partijen de geconstateerde veiligheidstekorten kunnen opheffen.

2. *Ontwikkel een systeem van monitoring aan de voorkant ((gemelde) voorvallen), afwegingen (keuze om onderzoek te starten en scope van onderzoek) en aan de achterkant (implementatie aanbevelingen) van het werk van de Raad.*
 - a. *Zorg met dit systeem dat een periodieke analyse van (gemelde) voorvallen inzichtelijk maakt welke ontwikkelingen er zijn in aantal en type voorvallen en ook in de keuzen die de Raad maakt. Dit kan als input worden gebruikt voor zowel nieuwe invalshoeken in onderzoek alsook voor de afweging om nieuwe terreinen te betreden.*
 - b. *Maak de overwegingen om geen onderzoek te doen, expliciet zichtbaar. Benut de monitoring van afwegingen ook om te bevorderen dat onderzoek door de Onderzoeksraad komt in plaats van onderzoek door andere instanties, ter voorkoming van onderzoeksdrukke.*
 - c. *Breng met dit systeem meer structuur en samenhang aan in het monitoren van de implementatie van aanbevelingen zodat resultaten in termen van behaalde veiligheidswinst inzichtelijk wordt gemaakt.*

Deze aanbeveling richt zich primair op de Onderzoeksraad zelf. De Raad heeft kennis genomen van de aanbeveling en onderkent het nut van een monitoringsysteem; op diverse wijzen geeft de Raad daar inmiddels invulling aan.

Voor wat betreft het monitoren van de implementatie van aanbevelingen, dient te worden opgemerkt dat de verantwoordelijkheid hiervoor maar in beperkte mate bij de Onderzoeksraad ligt. Het behalen van veiligheidswinst door implementatie van aanbevelingen is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de geadresseerde partijen; dat geldt ook voor het monitoren van die implementatie. Aanvullend ligt er een verantwoordelijkheid bij vakministers en de minister van Veiligheid en Justitie om de opvolging van aanbevelingen te monitoren, een standpunt in te nemen en zo nodig maatregelen te nemen (zie ook artikelen 74 en 75 van de Rijkswet Onderzoeksraad voor veiligheid). De Onderzoeksraad neemt kennis van de reactie van geadresseerde partijen

op de aanbevelingen en onderneemt in voorkomende gevallen extra activiteiten om de opvolging bij de partijen te bevorderen en daarmee veiligheidswinst te behalen.

In zijn jaarverslagen maakt de Raad inzichtelijk hoe het proces rondom opvolging van aanbevelingen van alle verrichte onderzoek is verlopen, mede naar aanleiding van de reacties van geadresseerde partijen op aanbevelingen. Het behalen van veiligheidswinst kan in veel gevallen een jaar of langer duren. De Raad volgt de ontwikkelingen in de belangrijkste sectoren waar hij onderzoek in verricht. Daarbij wordt ook gekeken naar de wijze waarop partijen met aanbevelingen van de Raad zijn omgegaan. Dit gebeurt onder meer als de Onderzoeksraad een voorval onderzoekt op een terrein waarop hij eerder al aanbevelingen heeft gedaan.

3. *Versterk de transparantie van de Raad door naast wat de Raad doet ook waarom de Raad keuzen maakt beter en systematisch zichtbaar te maken in het onderzoeksproces.*
 - a. *Zorg hiermee voor meer robuustheid in de ingezette onderzoeksmethoden als middel om de kwaliteit van analyse verder te verbeteren. Hiervoor is tenminste nodig het eigen kwaliteitshandboek serieus te nemen en in de praktijk toe te passen.*
 - b. *Besteed in onderzoeksvragen, beoordelingskader en conclusies expliciet aandacht aan de mogelijkheid dat culturele factoren onderdeel kunnen uitmaken van achterliggende oorzaken van voorvallen.*
 - c. *Maak in alle rapporten duidelijk hoe de conclusies zich verhouden tot de beantwoording van de onderzoeksvragen en waarom aanbevelingen zich niet richten tot alle in de conclusies genoemde partijen.*

De Onderzoeksraad neemt deze aanbeveling ter harte en is reeds bezig met de implementatie ervan in lopende onderzoeken. Met betrekking tot aanbeveling 3b is nog relevant om te wijzen op het besluit van de Raad om in 2014 een onderzoek te starten naar de veiligheidscultuur binnen de zeescheepvaart.

4. *Maak meer gebruik van sturingsmogelijkheden ter bevordering van doelmatigheid.*
 - a. *Dit kan de Raad doen door prioriteitsafwegingen met betrekking tot volledige onderzoeken versus verplichte kleinere (B-)onderzoeken expliciet te maken.*
 - b. *Het kan hierbij helpen om in focusnotitie of plan van aanpak steeds een begroting op te nemen waarin naast de verwachte periode ook het verwachte totaal aantal onderzoekersdagen is opgenomen.*
 - c. *Evalueer systematisch de doelmatigheid van de inzet in onderzoeken om daar beter op te kunnen sturen.*

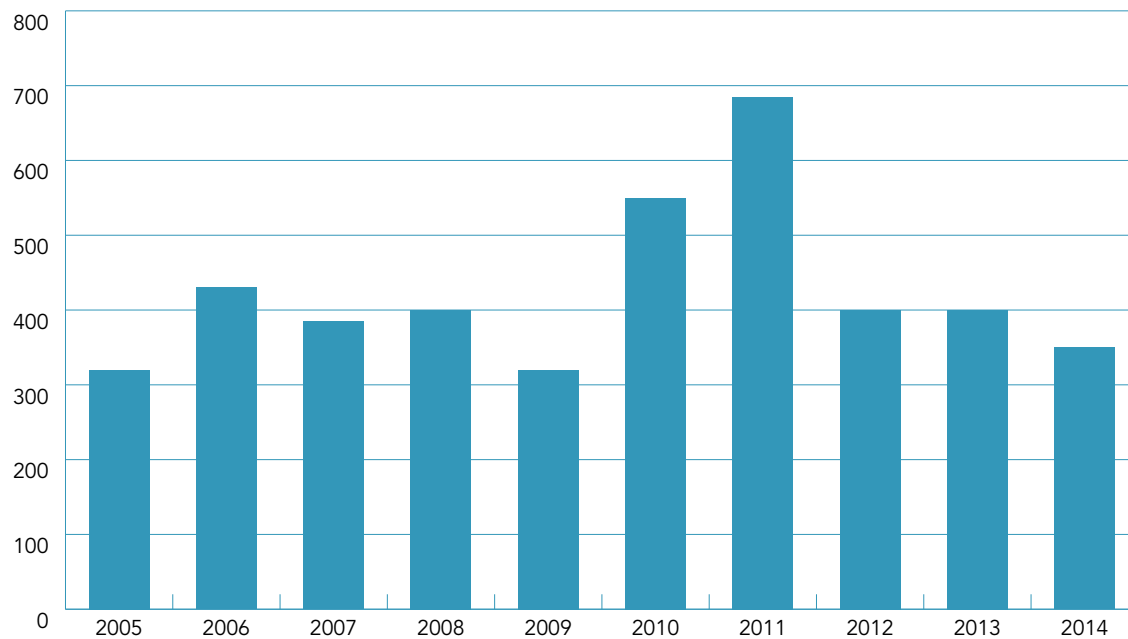
Deze aanbeveling richt zich primair op de Onderzoeksraad zelf. Inmiddels heeft de Raad diverse initiatieven ondernomen om invulling te geven aan deze aanbeveling. Zo worden nieuwe instrumenten en methodes ingezet (zoals LEAN, sturen op kengetallen, integrale projectenplanning) die nuttige nieuwe inzichten bieden, de sturingsmogelijkheden verbeteren en de doelmatigheid helpen bevorderen.

Verantwoording over 2014

1	Meldingen	35
2	Onderzoek en rapportages	36
3	Organisatie en personeel	37

1 MELDINGEN

In 2014 ontving de Onderzoeksraad 350 meldingen van ongevallen, bijna-ongevallen en incidenten. Dit is iets minder dan in 2013. Hoewel de Onderzoeksraad de meeste meldingen niet onderzoekt, zijn de meldingen van groot belang voor de Raad. Zij kunnen namelijk inzicht bieden in structurele veiligheidstekorten. Herhaling van een soortgelijk voorval binnen een sector kan aanleiding zijn voor een themaonderzoek.



Figuur 1: Meldingen en signalen.

2 ONDERZOEK EN RAPPORTAGES

De Raad streeft ernaar een onderzoek naar een voorval binnen een jaar af te ronden. De Raad hecht veel waarde aan de kwaliteit van de uitgevoerde onderzoeken, waardoor het kan voorkomen dat een onderzoek langer dan een jaar duurt. In 2014 was de gemiddelde tijdsduur tussen het voorval en het gepubliceerde rapport circa tien maanden. Dat is minder dan in 2011, 2012 en 2013 (circa 13 maanden in 2013; circa 12 maanden in 2012; circa zestien maanden in 2011).

In 2014 zijn er 26 onderzoeken afgerond. Deze hebben geresulteerd in 10 rapporten en 12 verkorte rapporten en vier kwartaalrapportages. De verkorte rapporten betreffen voorvallen in de sectoren waarvoor een onderzoeksverplichting geldt: luchtvaart, zeescheepvaart en industrie. Er wordt geen uitgebreid onderzoek ingesteld indien uit deze voorvallen naar het oordeel van de Raad beperkt lering is te trekken. Tabel 1 geeft een overzicht van de verkorte rapporten in 2014.

	Lopend op 1-1-2014	Gestart in 2014	Gepubliceerd in 2014	Lopend op 1-1-2015
Luchtvaart	18	35	39 ¹¹	14
Industrie	6	0	1	5
Zeescheepvaart	6	3	3	6
Totaal	30	38	43	25

Tabel 2: Verkorte onderzoeken in 2014.

11 Over acht luchtvaartvoorvallen is in 2014 een kort rapport uitgebracht; de overige 31 zijn behandeld in de kwartaalrapportage luchtvaart.

3 ORGANISATIE EN PERSONEEL

(inclusief het sociaal jaarverslag van de Onderzoeksraad)

Raadsleden en buitengewoon raadsleden

Op voorstel van minister Opstelten (Veiligheid en Justitie) heeft de Rijksministerraad besloten de heer Joustra voor te dragen voor herbenoeming. De herbenoeming van de heer Joustra als voorzitter voor de Onderzoeksraad voor Veiligheid voor de duur van vier jaar per februari 2015 heeft bij publicatie van dit jaarverslag inmiddels plaatsgevonden.

Mevrouw prof. dr. ir. Marjolein van Asselt is op 1 augustus 2014 toegetreden als lid van de Onderzoeksraad voor Veiligheid. Marjolein van Asselt (1969) is hoogleraar 'Risk Governance' aan de faculteit Cultuur- en Maatschappijwetenschappen van de Universiteit van Maastricht. Van januari 2008 tot juli 2014 was zij tevens raadslid van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Marjolein van Asselt volgt in de Onderzoeksraad voor Veiligheid mevrouw prof. dr. Pauline Meurs op, die per 1 augustus buitengewoon raadslid is geworden. Pauline Meurs was van 1 februari 2013 tot 1 augustus 2014 raadslid bij de Onderzoeksraad voor Veiligheid.

Aan de Onderzoeksraad voor Veiligheid is een aantal buitengewone raadsleden verbonden. Deze buitengewone raadsleden zijn benoemd vanwege hun specifieke sectorgerichte deskundigheid. Ook hier heeft in 2014 een wisseling plaatsgevonden. Mevrouw prof. dr. ir. Louise Fresco heeft haar werkzaamheden beëindigd als buitengewoon lid van de Raad vanwege haar benoeming tot voorzitter van de Raad van Bestuur van de Wageningen Universiteit. Zij wordt bij de Onderzoeksraad opgevolgd door de heer dr. ir. Aalt Dijkhuizen. Hij was tot 2014 voorzitter van de Raad van Bestuur bij de Wageningen Universiteit en bekleedde daarvoor diverse functies in het onderwijs en bedrijfsleven.

De Raad kent in 2014 de volgende permanente leden:

- mr. T.H.J. Joustra (voorzitter)
- prof. mr. dr. E.R. Muller (vicevoorzitter)
- prof. dr. ir. M.B.A. van Asselt

Verder zijn de volgende vijf buitengewone raadsleden verbonden aan de Onderzoeksraad:

- drs. B.J.A.M. Welten
- ir. J. van der Vlist
- ir. H.L.J. Noy
- prof. dr. P.L. Meurs
- dr. ir. A.A. Dijkhuizen

Bureau

De Raad wordt ondersteund door een bureau dat bestaat uit een algemene leiding, onderzoeksclusters en ondersteunende afdelingen. De vier onderzoeksclusters zijn:¹²

- Luchtvaart en Defensie
- Scheepvaart, Wegverkeer en Onderzoek en Ontwikkeling
- Industrie, buisleidingen en netwerken, Bouw en dienstverlening, Water (inclusief digitale veiligheid)
- Gezondheid mens en dier, Crisisbeheersing en hulpverlening en Railverkeer

Er zijn twee ondersteunende afdelingen, namelijk de afdeling Bedrijfsvoering en de afdeling Bestuurlijke zaken, Advies en Communicatie. Daarnaast zijn er een bestuurssecretariaat en een projectsecretariaat ter ondersteuning van respectievelijk de raadsleden en de projectteams.

Organisatieontwikkeling

In verband met het vertrek van de plaatsvervangend Algemeen Secretaris zijn de onderzoeksclusters tijdelijk geherschikt. Na de invulling van deze vacature is de oude indeling van de onderzoeksclusters weer van toepassing. De ingezette verbreding van kennis en de ontwikkeling van nieuwe specialismen is in 2014 actief opgepakt. Onder meer op het gebied van Digitale Veiligheid en Openbare Orde zijn verschillende vacatures vervuld. Ook is het streven om de kwaliteit van het onderzoek te borgen en te bestendigen verder ingevuld. Hiervoor zijn ondersteunende programma's opgezet en is het ontwikkelbeleid vernieuwd. Met de medewerkers en de OR is gesproken over de vraag of de inhoudelijke flexibilisering gevolgen voor de organisatiestructuur heeft. Geconstateerd is dat dit niet het geval was. Ten slotte is er meer aandacht besteed aan een passende en efficiënte bedrijfsvoering. Dit vertaalde zich naar een flexibilisering van de inzet van medewerkers en meer aandacht voor de organisatiekosten.

Personele in- en uitstroom en bezetting

De Onderzoeksraad heeft een formatie van 71,7 fte, waarvan 4 fte voor medewerkers van het Ministerie van Defensie die op detacheringbasis bij de Onderzoeksraad werkzaam zijn. In 2014 zijn 11 nieuwe medewerkers aangesteld en hebben 9 medewerkers het bureau verlaten. Op 31 december 2014 waren er 65 medewerkers in dienst (zie tabel).

Op 31 december 2014 had de Onderzoeksraad 62,7 fte bezet en 9 fte vacature ruimte niet ingevuld waarvan 4 fte aan het begin van 2015 wordt ingevuld door nieuwe medewerkers. Van de resterende 5 fte betreft het 1,6 fte voor onderzoekers.

¹² De vier onderzoeksclusters zijn anders ingedeeld ten opzichte van het jaar 2013. Dit komt door wijzigingen in het managementteam. De Raad heeft daarom besloten om de clusters opnieuw in te delen.

	Man	Vrouw	Totaal
Aantal medewerkers per 31/12/2013	32	31	63
Instroom 2014	6	5	11
Uitstroom 2014	6	3	9
Aantal medewerkers per 31/12/2014	31	33	65

Tabel 3: Instroom en uitstroom medewerkers.

Bezwaar en beroep

Het Centrum Arbeidsverhoudingen Overheidspersoneel (CAOP) voert het secretariaat van de Bezwarenadviescommissie personele aangelegenheden Onderzoeksraad voor Veiligheid. In 2014 zijn bij dit secretariaat geen zaken ter behandeling ingebracht.

Het CAOP verzorgt tevens de secretariële ondersteuning van de Klachtencommissie ongewenste omgangsvormen Onderzoeksraad voor Veiligheid. Op grond van het Reglement Ongewenste Omgangsvormen Onderzoeksraad voor Veiligheid kan een medewerker een klacht indienen over ongewenste omgangsvormen, zoals (seksuele) intimidatie, agressie en geweld en discriminatie.

De Klachtencommissie adviseert over de klachten die aan haar worden voorgelegd aan het bevoegd gezag. In 2014 is geen klacht op grond van genoemd reglement ontvangen.

Arbeidsomstandigheden en veiligheid

In 2014 hebben zich geen incidenten of arbeidsongevallen voorgedaan. Het vaststellen van het plan van aanpak risico-inventarisatie en -evaluatie alsmede het nieuwe Arbobeleid zal in 2015 plaatsvinden.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

In 2014 heeft geen verandering plaatsgevonden in de pakketsamenstelling van persoonlijke beschermingsmiddelen. Dit geldt eveneens voor de samenstelling en het gebruik van de gasdetectoren en reddingsvesten.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

In 2014 bestond de BHV-organisatie uit een Coördinator/Hoofd BHV-organisatie en acht BHV-medewerkers, waaronder een Beheerder Brandmeldinstallatie.¹³ De BHV-organisatie voldeed hiermee volledig aan alle wettelijke eisen.

Gedurende 2014 hebben er geen ingrijpende wijzigingen aan de inrichting van het gebouw plaatsgevonden, waardoor kon worden volstaan met een beperkte jaarlijkse herziening van het BHV-plan. Verder heeft de bedrijfshulpverlening een duidelijk zichtbare plek binnen de vernieuwde intranet omgeving gekregen. Er hebben zich in 2014 geen grote calamiteiten voorgedaan waarbij de inzet van de BHV-organisatie vereist was.

¹³ Inclusief de BHV-medewerkers van de andere organisatie die in het pand is gevestigd.

In 2014 hebben een aantal BHV-medewerkers de organisatie verlaten. Hiervoor zijn vervangers opgeleid. Met de BHV-organisatie is in het voorjaar een BHV-oefening uitgevoerd. In oktober hebben de receptiemedewerkers een herhalingstraining 'melden en alarmeren' gevolgd. In november vond een onaangekondigde algehele ontruiming van het gebouw plaats. De jaarlijkse BHV-herhalingsinstructie heeft in 2014 niet plaatsgevonden in verband met onderzoeks-verplichtingen. Deze heeft plaatsgevonden in februari 2015, nog ruim binnen de vereiste termijn. Alle oefeningen en instructies werden begeleid en geëvalueerd door een NIBHV¹⁴-erkend extern opleidingsinstituut.

Traumaopvang

Traumaopvang is een voorziening in het geval medewerkers van de Onderzoeksraad als gevolg van het onderzoek van voorvallen psychologische hulp nodig hebben. De traumaopvang wordt verzorgd door de arbodienst. In 2014 zijn medewerkers van de Onderzoeksraad die in het kader van onderzoek naar de crash van MH17 in Oekraïne zijn geweest, preventief benaderd door gespecialiseerde traumapsychologen van de arbodienst.

Vertrouwenspersoon

De Onderzoeksraad werkte in 2014 met een externe vertrouwenspersoon van de arbodienst. In 2014 is er geen beroep gedaan op de vertrouwenspersoon.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim van 4,3% over 2014 is gelijk gebleven ten opzichte van 2013.

Ondernemingsraad

In mei 2014 is een nieuwe ondernemingsraad (OR) gekozen. De algemeen secretaris heeft in 2014 zesmaal formeel overleg gevoerd met de ondernemingsraad. In deze overleggen is onder meer gesproken over het eerstelijns onderzoek, bedrijfsvoering, privacy-regeling voor foto's op internet, de ontwikkeling van mobiliteit van medewerkers, ontwikkelen en opleiden van medewerkers, de inrichting van de organisatie, het onderzoek MH17 en huisvesting. Naast deze formele vergaderingen vindt er wekelijks een informele terugkoppeling plaats aan de OR over de vergaderingen van het management-team. Ook heeft er twee keer een informeel halfjaarlijks overleg met de voorzitter van de Raad plaatsgevonden. Doel van dit overleg is om terug- en vooruit te kijken op ontwikkelingen binnen de Onderzoeksraad.

De OR geeft zelf een eigen jaarverslag uit conform de Wet op de ondernemingsraden.

Financieel overzicht 2014

1	Toelichting op de jaarrekening 2014	42
2	Begroting 2015	43
3	Balans per 31 december 2014	44
4	Staat van baten en lasten	45
5	Kosten onderzoek en sectoren	46

1 TOELICHTING OP DE JAARREKENING 2014

De structurele Rijksbijdrage voor 2014 is door het Ministerie van Veiligheid en Justitie vastgesteld op € 11.140.000 bij brief van 17 februari 2014, nummer 482576.

De rekening baten en lasten sluit af met een positief resultaat van € 127.031. Dit wordt veroorzaakt door verschillende positieve en negatieve resultaten in de diverse begrotingsrubrieken. Er is een tekort gerealiseerd op de Rijksbijdrage (€ 90.000), de onderzoekskosten (€ 732.000) en de algemene lasten (€ 24.000). Daar tegenover staat een overschot in de personeelslasten (€ 505.000), de lasten Raad (€ 161.000), kosten kwaliteitsontwikkeling (€ 240.000) en de afschrijvingen (€ 67.000). In de onderstaande tabel is de realisatie 2014 afgezet tegen de begroting 2014.

Bedragen x € 1.000	Realisatie 2014	Begroting 2014	Realisatie 2013
Bijdrage rijksbegroting	11.140	11.230	11.230
Personeelslasten	6.052	6.557	6.407
Lasten Raad	454	615	555
Onderzoekskosten	1.934	1.202	1.464
Kosten kwaliteitsontwikkeling	210	450	744
Algemene lasten	2.140	2.116	2.079
Afschrijvingen	223	290	271
Saldo baten en lasten rekening	127	0	-290

Tabel 4: Rekening baten en lasten.

Het resultaat van € 127.031 is toegevoegd aan de reserves. Deze bedragen per 31 december 2014 € 1.119.250. Het maximale bedrag aan reserves voor 2014 is € 1.680.000. (€ 560.000 voor de egalisatiereserve bedrijfsvoering en € 1.120.000 voor de egalisatiereserve programma's). Dit maximum wordt niet overschreden.

MH17

Op 17 juli 2014 is nabij Hrabove, Oekraïne, vlucht MH17 neergestort met 283 passagiers en 15 bemanningsleden aan boord. De Onderzoeksraad is gevraagd het onderzoek over te nemen van de Oekraïense autoriteiten. Het onderzoek naar vlucht MH17 is een bijzonder onderzoek en zal meer kosten dan een gemiddeld onderzoek. In 2014 worden de kosten gedekt uit de reguliere Rijksbijdrage. Het merendeel van de kosten voor dit onderzoek zal in 2015 gerealiseerd worden.

2 BEGROTING 2015

De begroting over 2015 sluit op een bedrag van € 11.157.000 en is goedgekeurd tot een bedrag van € 11.152.000 (de Rijksbijdrage) bij brief van 23 januari 2015, kenmerk 608994, door het Ministerie van Veiligheid en Justitie.

In de volgende tabel wordt een samenvatting van de goedgekeurde begroting over 2015 weergegeven.

Totale baten	€	11.157.000
Totale lasten	€	11.157.000
Saldo	€	0
Baten	€	11.157.000
Rijksbijdrage	€	11.152.000
Overige baten	€	5.000
Lasten	€	11.157.000
Personeelslasten	€	6.495.000
Lasten Raad	€	607.000
Onderzoekslasten	€	1.234.000
Kwaliteitsontwikkeling	€	422.000
Algemene lasten	€	2.177.000
Afschrijvingen	€	222.000

Tabel 5: Begroting 2015.

3 BALANS PER 31 DECEMBER 2014 (na voorgestelde verwerking resultaat)

Activa	31 december 2014		31 december 2013	
Vaste activa				
<i>Materiële vaste activa</i>				
Computerapparatuur	182.972		46.041	
Inventaris	<u>231.471</u>		<u>370.978</u>	
		414.446		417.019
Vlottende activa				
<i>Vorderingen</i>				
Debiteuren	11.331		9.430	
Overlopende activa	<u>344.543</u>		<u>166.790</u>	
		355.874		176.220
<i>Liquide middelen</i>		<u>3.111.925</u>		<u>3.174.217</u>
Totaal activazijde		3.882.245		3.767.456

Tabel 6: Balans per 31 december 2014 (activazijde).

Passiva	31 december 2014		31 december 2013	
Eigen vermogen				
Reserves	<u>1.119.250</u>		<u>992.219</u>	
		1.119.250		992.219
Voorzieningen	<u>884.763</u>		<u>1.071.114</u>	
		884.763		1.071.114
Kortlopende schulden				
Crediteuren	397.214		392.417	
Belastingen en premies sociale verzekeringen	239.007		239.348	
Overlopende passiva	<u>1.242.011</u>		<u>1.072.358</u>	
		<u>1.878.232</u>		<u>1.704.123</u>
Totaal passivazijde		3.882.245		3.767.456

Tabel 7: Balans 2014 per 31 december 2014 (passivazijde).

4 STAAT VAN BATEN EN LASTEN

(over de periode 1 januari tot en met 31 december 2014)

	2014	Begroting 2014	2013
Rijksbijdrage	11.140.000	11.230.000	11.230.000
Overige baten	<u>4.046</u>	<u>0</u>	<u>2.140</u>
Baten	11.144.046	11.230.000	11.232.140
Som der baten	11.144.046	11.230.000	11.232.140
Personeelslasten	6.051.655	6.557.000	6.407.368
Lasten Raad	454.494	615.000	554.741
Onderzoekskosten	1.933.779	1.202.000	1.463.827
Kosten kwaliteitsontwikkeling	210.098	450.000	744.208
Algemene lasten	2.144.044	2.116.000	2.081.524
Afschrijvingen	222.945	290.000	270.548
Som der lasten	11.017.015	11.230.000	11.522.216
Saldo	<u>127.031</u>	<u>0</u>	<u>-290.076</u>
Bestemming resultaat:			
Egalisatiereserve bedrijfsvoering	-1.600	0	-400
Egalisatiereserve programma's	128.631	0	-251.596
Herwaarderingsreserve	<u> </u>	<u>0</u>	<u>-38.080</u>
	127.031	0	-290.076

Tabel 8: Staat van baten en lasten.

5 KOSTEN ONDERZOEK EN SECTOREN

	2014	Begroting 2014	2013
Onderzoekslasten	1.933.779	1.202.000	1.463.827

Tabel 9: Onderzoekslasten.

De Onderzoeksraad is een compacte organisatie met een breed onderzoeksgebied en pieken in de werkbelasting. Daarom is een budget voor externe inhuur van specifieke expertise of extra onderzoekscapaciteit noodzakelijk. Het gaat daarbij om technisch onderzoek, inhuur, opslag van materiaal, vertalingen en andere kosten.

	2014 x € 1.000	2013 x € 1.000
	Onderzoeks- en sectorkosten	Onderzoeks- en sectorkosten
Binnenvaart	2	2
Bouw & dienstverlening	94	0
Crisisbeheersing & hulpverlening	79	246
Defensie	27	25
Gezondheid	38	343
Industrie, buisleidingen & netwerken	449	272
Bedrijfsvoering	0	44
Luchtvaart	839	364
Railverkeer	76	44
Bestuurlijke zaken, advies en communicatie	37	12
Wegverkeer	163	38
Zeescheepvaart	32	29
Onderzoek & ontwikkeling	18	45
Algemeen	80	0
	1.934	1.464

Tabel 10: Kosten verdeeld over de sectoren.

Naar kostensoorten wordt het meest uitgegeven aan het inhuren van onderzoekers (€ 709.339), inhuur voor technische onderzoekswerkzaamheden (€ 210.406), overige onderzoekskosten, waaronder beveiliging van het netwerk (€ 186.841), reiskosten (€ 144.517) en projectondersteuning (€ 134.272). De onderzoekskosten zijn € 731.779 hoger dan begroot. Dit komt voornamelijk door de hoge onderzoekskosten voor de MH17. In 2014 is € 592.433 aan dit onderzoek uitgegeven. In de sector Luchtvaart zijn de meeste onderzoekskosten gemaakt. Het betrof de onderzoeken naar de MH17, Kleine luchtvaartuigen en Pitch-up upsets als gevolg van een vals glijpad en Stick Shaker waar-schuiving tijdens ILS eindnadering.

Bijlage

1 Overzicht publicaties 2014

48

1 OVERZICHT PUBLICATIES 2014

Gepubliceerde rapporten in 2014

28-01-2014	Ongevallen in de kleine luchtvaart
26-02-2014	Dodelijk ongeval in mestsilos te Makkinga
20-03-2014	Opvolging aanbevelingen onderzoek scheepsongeval Frisia
26-03-2014	Risico's in de vleesketen
24-04-2014	Veiligheid van vreemdelingen
26-06-2014	Pitch-up upsets als gevolg van een vals glijpad
26-06-2014	Stick Shaker waarschuwing tijdens ILS eindnadering
03-07-2014	Incidentmeldingen 336 Squadron Koninklijke Luchtmacht
09-09-2014	Rapport van eerste bevindingen
18-12-2014	Treinontsporing Hilversum

Gepubliceerde verkorte rapporten in 2014

Industrie, buisleidingen en netwerken

12-06-2014	Explosie ethanolemengsel vacuümbandfilter
------------	---

Zeescheepvaart

22-05-2014	Dodelijke val overboord tijdens ladingswerkzaamheden
18-09-2014	Fataal ongeval tijdens een poging om het zinken van een zeilschip te voorkomen in de Oostzee
04-12-2014	Dodelijke beknelling tussen wal en schip tijdens aanmeren

Luchtvaart

27-01-2014	Neergestort tijdens lierstart
19-02-2014	Neergestort in circuit
20-02-2014	Direct teruggekeerd na rook in de cockpit
24-02-2014	Tijdens de vlucht het water geraakt en verongelukt
20-05-2014	Mislukte noodlanding
11-06-2014	Botsing in de lucht
27-06-2014	Gedeeltelijk verlies van motorvermogen tijdens kruisvlucht met Robinson R44 helikopter
12-08-2014	Noodlanding na motorstoring, Diamond DA40-D

Kwartaalrapportages luchtvaart

23-01-2014	Kwartaalrapportage 4e kwartaal 2013
31-03-2014	Kwartaalrapportage 1e kwartaal 2014
19-08-2014	Kwartaalrapportage 2e kwartaal 2014
30-09-2014	Kwartaalrapportage 3e kwartaal 2014



ONDERZOEKSRaad
VOOR VEILIGHEID

Bezoekadres

Anna van Saksenlaan 50
2593 HT Den Haag
T 070 333 70 00
F 070 333 70 77

Postadres

Postbus 95404
2509 CK Den Haag

www.onderzoeksraad.nl
info@onderzoeksraad.nl

