



THEMA: *FOUT**Tekst: Cathy van Dyck Beeld: Shutterstock en Jesse Kraal**Essay***LEVE DE FOUT!***Leren van fouten: kan dat, ook binnen de accountancy?**Werkt het ècht en is het in de praktijk haalbaar? Het antwoord: ja, het is mogelijk. Sterker nog, het is noodzakelijk.*

Onderzoek naar fouten kent zijn oorsprong in de analyse van rampen en grootschalige ongelukken. Denk bijvoorbeeld aan het gekapseisde schip de *Herald of Free Enterprise*, de ramp in de kernreactor van Tsjernobyl en de explosie op boorplatform Piper Alpha. Drie voorbeelden uit de jaren tachtig van de vorige eeuw. Tot die tijd was er veel aandacht voor de rol van techniek en voor de technische bekwaamheid van de medewerkers die in een risicovolle omgeving werken.

De vliegcrash op Tenerife, in 1977, luidde voor de luchtvaart een ommekeer in het denken over veiligheid in. Er was bij de ramp geen sprake van technisch falen. En in de luchtvaart was het personeel in het algemeen, net als diegenen die bij de ramp waren betrokken, hoogopgeleid en technisch bekwaam.

Er ontstond het besef dat mensen nu eenmaal fouten maken. Deze zogenaamde 'menselijke factor' werd serieus genomen. Personeel, junioren en senioren samen, werd getraind in het herkennen van foutgevoelige situaties, het snel ontdekken van fouten en het elkaar - hoger of lager geplaatst - aanspreken en helpen.

Dit betekende een forse horde die moest worden genomen. Makkelijk was het niet, zo bleek ook uit de analyse van de Tenerife-ramp, om als relatief onervaren piloot de schijnbaar onaantastbare gezagvoerder te waarschuwen dat er een verkeerde inschatting werd gemaakt.

DE POSITIEVE KANT

De jaren negentig leidden een nieuwe fase in. Gelijktijdig richtten verschillende wetenschappers in de Verenigde Staten en Europa zich, onafhankelijk van elkaar, op de positieve kant van (niet) falen. Enerzijds was er de groep van Karl Weick en Karlene Sutcliffe in Berkeley. Die onderzocht hoe het kon dat sommige bedrijven in de petrochemische industrie, brandweerkorpsen of vliegdekschepen jaar na jaar ongeval-vrij wisten te blijven, terwijl dat andere bedrijven, korpsen en crews niet lukte. Diegenen die, ondanks de risico's en hoge mate van complexiteit die inherent waren aan de werkzaamheden, ongeval-vrij bleven doopten ze *high reliability organization* (HRO).

Het is niet zo dat in HRO's geen fouten worden gemaakt. Dat gebeurt wel, maar men is er ten alle tijden alert op, →



weet ze te herstellen voordat er grote negatieve gevolgen optreden en trekt er waar mogelijk lessen uit voor de toekomst. Men voelt zich als groep verantwoordelijk voor het voorkomen, snel ontdekken en herstellen van eventuele fouten en het naleven van veiligheidsregels. Zo heerste op één van de onderzochte *high reliable*, ofwel betrouwbaar georganiseerde vliegdekschepen de norm dat, ondanks de sterk hiërarchisch ingerichte militaire werkomgeving, elke (onder)officier ongeacht zijn rang een hogergeplaatste mocht (en zelfs moest) herroepen (overrulen), op het moment dat dit van acuut belang was voor de veiligheid.

Op een vliegdekschip vertaalt een verkeerde berekening van de resterende brandstofvoorraad en daarmee het gewicht van een naderende straaljager zich in onjuist ingestelde remkabels en daarmee een crash bij de landing. Wanneer zo'n fout werd ontdekt was elke (onder)officier bevoegd de landing af te breken. Een

terechte herroeping leverde complimenten op, een onterechte herroeping werd geanalyseerd en besproken, maar nooit berispt. Zodra de situatie stabiel was golden de strikte hiërarchische rangen weer. Veiligheid was echter altijd de verantwoordelijkheid van alle organisatieleden samen.

CULTUUR

Of het organisaties lukt net als HRO's betrouwbaar te organiseren hangt af van hun cultuur. Mijn onderzoek, onder 65 Nederlandse en daarna nogmaals onder 59 Duitse bedrijven, toonde aan dat de foutencultuur van een organisatie samenhangt met de daadwerkelijke economische prestaties. Het betrof organisaties uit een verscheidenheid aan sectoren, waarbij de bevindingen stand hielden ongeacht de sector. Openheid, actief herstel van fouten en leren bleken cruciaal.

Organisatiecultuur is een wat ongrijpbaar begrip. Het wordt wel omschreven als 'de manier waarop we dingen hier doen'. Dat betreft schijnbaar triviale dingen als de *dress code* of gangbare humor, die voortkomen uit diepere lagen van de cultuur; de in de organisatie geldende overtuigingen. Ook als het gaat om fouten is er vaak sprake van breed gedeelde overtuigingen. Die overtuigingen hebben effect op de mate van openheid, herstel van fouten, en leren.

Begin jaren tachtig van de vorige eeuw legden John Sexton en Robert Helmreich aan piloten de volgende stelling voor: "Ook wanneer ik moe ben maak ik geen fouten." Zeventig procent van de piloten gaf aan het daarmee eens te zijn. Sinds die tijd is er, zoals al genoemd, in de luchtvaart een hoge prioriteit gegeven aan veiligheid.

→

**ALLE ORGANISATIES HEBBEN
BAAT BIJ EEN GUNSTIGE
FOUTENCULTUUR, MAAR DE
MANIER WAAROP ZE ERVAN
PROFITEREN KAN WEL
VERSCHILLEN.**



DE FOUTENCULTUUR VAN EEN ORGANISATIE HANGT SAMEN MET DE DAADWERKELIJKE ECONOMISCHE PRESTATIES.



Er is vooral meer aandacht gekomen voor de rol van de menselijke factor, niet-technische vaardigheden en sociale processen.

Toen dezelfde stelling in 2000 weer aan piloten werd voorgelegd, gaf nog maar een kwart van de piloten aan dat ze het er mee eens waren. Waarschijnlijker dan dat piloten bij vermoeidheid meer fouten zijn gaan maken dan twintig jaar eerder, is dat er een beter begrip van de dynamiek van veiligheid is ontstaan. Dat iedereen, ook de meest ervaren piloot, feilbaar is. Piloten zijn, met andere woorden, anders over veiligheid gaan denken. Er heeft een cultuurverandering plaatsgevonden. Dat is niet van de ene op de andere dag gebeurd, maar daar is twintig jaar overheen gegaan.

LEERPOTENTIEEL

In 1996 toonde Amy Edmondson, tot haar eigen verrassing, aan dat teams van verpleegkundigen met de meeste incidentmeldingen de best presterende teams waren. In deze teams werden niet meer (of minder) fouten gemaakt, maar medewerkers informeerden elkaar en de organisatie. Er heerste openheid, er werd samen naar oplossingen gezocht en geleerd van de dingen die mis gingen.

Dat fouten leerpotentieel bieden toonde Michael Frese aan in zijn *error management training* studies: Cursisten werden expliciet aangemoedigd tijdens het aanleren van een nieuwe taak fouten te maken ('Leve de fout!'). Ze leerden meer en presteerden na afloop een stuk beter dan cursisten die een meer traditionele lesmethode kregen aangeboden. Analooq hieraan laat Frese's onderzoek onder ondernemers zien dat degenen die bij het opzetten van hun bedrijf niet bang zijn fouten te maken, maar ze tegelijkertijd wel serieus nemen, het beter doen dan degenen die angstig zijn fouten te maken.

Alle organisaties hebben baat bij een gunstige foutencultuur, maar de manier waarop ze ervan profiteren kan wel verschillen. Je kunt je in een werkomgeving waar de kans op ernstige negatieve gevolgen van fout gering is, meer veroorloven dan in een hoog-risico-setting als de luchtvaart of rond de operatietafel. Naarmate de kans op ernstige negatieve gevolgen van fouten (ofwel het risico)

groter is, wordt het snel ontdekken en adequaat herstellen van fouten belangrijker. Om dat daadwerkelijk voor elkaar te krijgen moeten medewerkers, met hun verschillende professionele achtergronden en posities binnen de organisatie, op elkaar kunnen vertrouwen. Uit het eerdergenoemde onderzoek van Weick en Sutcliffe bleken HRO's juist daarin extreem sterk te zijn.

Openheid, vertrouwen en samenwerking zijn ook cruciaal voor het leren van fouten. Sommige werkzaamheden, en daarmee de meer waarschijnlijke fouten, bieden meer leerpotentieel dan andere. Bij taken die volledig zijn uitgekristalliseerd, waar de optimale aanpak bekend is, is minder leerpotentieel te verwachten dan bij nieuwe taken, markten of een veranderd speelveld. In het laatste geval spreken we van een hoge mate van onzekerheid. De optimale aanpak is nog niet volledig bekend, mede omdat niet helemaal duidelijk is welke factoren, op welke wijze de uitkomsten zullen beïnvloeden. Het is daarmee nagenoeg onvermijdelijk dat er fouten zullen optreden. Die fouten bieden, net als voor de cursisten in de eerdergenoemde *error management training*, waardevolle informatie.

POST-IT'S EN HANDDOEKEN

Fouten kunnen niet alleen negatieve gevolgen hebben, maar ook onverwacht positieve. Post-it-memo's en badhanddoeken zijn voorbeelden. Bij de eerste was de bedoeling een nieuwe, zeer sterke lijm te ontwikkelen. Maar er ging iets fout en in plaats van een sterke, ontstond een zeer zwakke lijm. Deze zwakke lijm vormt de basis van 3M's immens populaire 'geeltjes'. En over de tweede: bij het weven van gladde theedoeken liep de machine vast. Deze voorraad doeken, die over het gehele oppervlak was bedekt met uitstekende lusjes garen, werd in eerste instantie als waardeloos beschouwd. Totdat iemand ontdekte dat, juist door die lusjes, het absorptievermogen was toegenomen. En de gedachte kwam op dat er wel eens een markt kon zijn voor dit nieuwe product.

In 1928 deed Alexander Fleming onderzoek naar de bacterie *Stafylokokken*. Aan het eind van een werkdag vergat Flemming het petrischaaltje waarop de bacteriën groeiden af te dekken, waardoor er onbedoeld een

→



Cathy van Dyck

Cathy van Dyck (1970) is als universitair hoofddocent verbonden aan de Vrije Universiteit Amsterdam, afdeling Organisatiewetenschappen (Faculteit der Sociale Wetenschappen). Sinds 1995 onderzoekt ze organisationeel leren en constructieve manieren van omgaan met fouten. De afgelopen tien jaar hielp ze zowel commerciële als (semi-)overheidsorganisaties (waaronder gemeentes, ziekenhuizen, brandweer, een tbs-kliniek en ook een snoepfabriek) de foutencultuur te versterken en meer uit fouten te halen. Op initiatief van de NBA deed ze in 2015 met Anna Gold en Philip Wallage verkennend onderzoek naar het lerend vermogen binnen accountantsorganisaties. De bevindingen werden dat jaar gepresenteerd op de Accountantsdag.

schimmel op het schaalpje terecht kwam. Fleming ontdekte de schimmel, *Penicillium notatum*, enige tijd later en merkte op dat rondom deze schimmel alle bacteriën verdwenen waren. Het bleek dat deze schimmel in staat was een bacteriedodende stof af te scheiden, die door Fleming 'penicilline' werd genoemd. Pas tien jaar later werd er iets met Flemings ontdekking gedaan, toen een andere groep wetenschappers begon met het isoleren en zuiveren van penicilline en zo het eerste antibioticum ontstond. Iets wat niet had kunnen gebeuren als Fleming zijn - door een slordigheid ontstane - fout niet met collega's had gedeeld.

In de echt sterke organisaties weet men wanneer, bij welke taken, het risico hoog is en fouten grote negatieve gevolgen kunnen hebben. Juist dan is, net als de HRO's doen, betrouwbaar organiseren van belang. Wanneer

sprake is van hoge onzekerheid, zoals in het geval van veranderende markten, systemen of regelgeving, kun je zeker fouten verwachten. Dan is, naast betrouwbaar organiseren, veerkracht belangrijk. Zogenaamde *resilient* organisaties gaan ervan uit dat er, hoe zorgvuldig er ook wordt gewerkt, fouten zullen ontstaan. Het is de kunst er klaar voor te zijn - te anticiperen, eventuele negatieve gevolgen in te perken en de nieuwe informatie en kansen die fouten juist dan bieden ten volle te benutten.

In de accountancy is voor een deel sprake van werkzaamheden die goed zijn te voorspellen en waarvoor *best practices* bestaan. Zelfs wanneer dat het geval is zullen er van tijd tot tijd fouten worden gemaakt. Het speelveld is echter ook volop in beweging en er worden eisen gesteld die eerder niet golden. De bedrijfsrisico's van klanten over wiens jaarcijfers de accountant moet oordelen zijn complexer dan ooit tevoren. Er is geen reden om aan te nemen dat die toegenomen onzekerheid in de nabije toekomst zal afnemen. De accountancy staat hiermee voor de uitdaging niet alleen betrouwbaar, maar ook veerkrachtig te organiseren.

Het constructief omgaan met fouten, een gunstige foutencultuur, biedt daarvoor een solide fundament. Er zullen fouten worden gemaakt. Dat is niet per se erg. Het hoort erbij en kan soms zelfs goed uitpakken. Het omarmen van die overtuiging kan het begin vormen van een cultuur waarin het beste uit fouten wordt gehaald. ←

**DE ACCOUNTANCY STAAT
VOOR DE UITDAGING NIET
ALLEEN BETROUWBAAR,
MAAR OOK VEERKRACHTIG TE
ORGANISEREN.**