

Interne auditrapportage KAM 2021



IN OPDRACHT VAN MAAS INTERNATIONAL B.V.
Lonneke van Harrewijn - QSN
Sassenheim, 21-4-2021

Inhoud

1	ALGEMENE GEGEVENS	3
1.1	Auditgegevens	3
1.2	Auditees	3
1.3	Kopie rapport aan	3
1.4	Informatiebronnen	3
2	MANAGEMENT SAMENVATTING	5
2.1	Inleiding	5
2.2	Samenvatting	5
2.3	Conclusie	8
2.4	Sterke punten vastgesteld tijdens de audit	8
2.5	Tekortkomingen vastgesteld tijdens de audit	8
2.6	Opmerkingen ter verbetering	9
3	RESULTATEN	10
4	NORMELEMENTEN	12

1 Algemene gegevens

1.1 AUDITGEGEVENS

Datum audit	13, 14 april 2021
Audit nummer	IA 2021_01
Systeemdokumentatie	IMS documentatie zoals gepubliceerd op MAASWeb
Scope	Het verkopen van warme dranken, zoetwaren, frisdranken en verswaren via automaten, inclusief de levering en bevoorrading van en de service aan de automaten.
Managementsysteem	ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, ISO 45001:2018
Geauditeerde processen	Management processen, operationele processen, ondersteunende processen en beheersingsprocessen
Niet van toepassing verklaard	ISO 9001:2015 - 8.3 Ontwerp en ontwikkeling
Doel van de audit	Verificatie van de operationele activiteiten om een inzicht te krijgen in de doeltreffendheid en mate van implementatie van het managementsysteem
Auditteam	Lonneke van Harrewijn (lead auditor QSN)
Corrigerende maatregelen	Zoals beschreven in het Overzicht Continu Verbeteren. Maatregelen dienen vastgesteld te zijn uiterlijk 3 maanden na datum van bevinding; 14 juli 2021.

1.2 AUDITEES

Functie	Naam
Chief Executive Officer	Wouter Fijnaut
Manager Business Control	Alexander Sepmeijer
KAM Coördinator	Arian van Balen
Directeur HR	Ton Snelder
CSR Director / Purchase Director	Marc van Houten
Depothouder Son	Harrie Peels
Operator	Liza Cremers-Mekonen
Voorzitter OR	Joop Hake
Operations Controller	Paul van Nieuwenhuizen
Teammanager Technical Operations	Peter Roefs
Supervisor Machine Werkplaats	Martin Knook
Supervisor Revisie Werkplaats	Rob Mulder
Medewerker Stock Control	Michael van Cleempoel
Medewerker Marketing	Karianne Wesseling
Account Expert Circular Contracting	Marc Kuper

1.3 KOPIE RAPPORT AAN

Functie	Naam
KAM Coördinator/FG	Arian van Balen

1.4 INFORMATIEBRONNEN

Documenten Documentnaam

Manager Business Control	Procesbeschrijvingen contractmanagement (OneNote)
---------------------------------	---

	Checklist large business – werkinstructie screenshots Missing contracts – handtekeningen rapportage.xlsx 20210326 Rapportage Missing Contracts incl bijlagen.xlsx Commercial update March21.pptx Sales and margin 2021-03.xlsx
KAM Manager	20200118.pptx MMS-Board final 20210322 CSR The Matrix concurrentievergelijking op MVO status 04-03-2021 MAAS_QA_MAEX.pdf Ontdek de mogelijkheden van maas sdg – 13-11-2020 gepresenteerd aan sales Social handprint MAAS 2019.pdf (Opgesteld oktober 2020) Maas taak risico analyse excel 2021
Directeur HR	HR checklist nieuwe medewerker indienst.docx Brochure MAAS Onboarding werken bij MAAS kantoor.pdf
CSR Director / Purchase Director	MAAS MVO/CSR/ESG Verslag en plan.docx Actielijst CSR overview-agenda 12032021.xlsx Ondertekende Supplier Code of Conduct (Paardekooper d.d. 21012021) Formulier leveranciersbeoordeling ingevuld voor Paardekooper door Marc van Houten d.d. 3-11-2020 (hardcopy)
Depothouder Son	Keuringsstickers magazijnstellingen Keuringsstickers elektrische palletwagens en acculader Werkinstructies SAP magazijn; binnen boeken automaten en Verwerken van werkplaats naar Rollema (hardcopy) Pallet administratie.xlsx Van Rooijen vrachtbrief + pakbon auto H8 (hardcopy) met MAAS PO nummer SAP en referentienummers Van Rooijen
Operations controller	Open cashbacks OPNL per 08042021.xlsx Workplan Work with money carriers overview (SAP R4) – Workplan DAF Westerlo machinenr. 504475 Dagafsluiting 13-04-2021.xlsx
Voorzitter OR	Commissieverdeling ondernemingsraad MAAS per 3 januari 2021.docx
Supervisor Machine Werkplaats	SAP ordernummer 302305192 (Gemeente Sittard) SAP Orderbon #GemSit 1506 Checklijst uitgangscontrole Automaatnr 159247 – Klant CIGO Leyweg Z4 #302290452 Bundle Cigo0901, datum controle 14-4-2021 (hardcopy) SAP JVP Leiden machine 13012304108 plaatsingsoverzicht
Supervisor Revisie Werkplaats	Hardcopy mapje Doen & Niet Doen – veilig gebruik chemicaliën en oplosmiddelen (safety sheets, toolboxen)
Commercie	Dashboard klachtendossiers 13-4.pptx KTO 2021.pptx Ambitie 1 definitief bid gemeente Zwolle.pdf

Systemen

Planning tech. operators

CRM

CRM

Intranet

MS Office

Website

Namen van de in gebruik zijnde systemen

Ortec

SAGE (sales, klachten)

SAP (operations, logistiek en werkplaats, finance)

MAASWeb

MS Office

www.maas.nl

2 Management samenvatting

2.1 INLEIDING

MAAS International B.V. (MAAS) is gecertificeerd conform ISO 9001, ISO 14001 en ISO 45001. De organisatie maakt hierbij gebruik van een geïntegreerd managementsysteem waarin de onderdelen kwaliteit, milieu en gezond en veilig werken terugkomen. Het systeem is gericht op de gehele organisatie. Deze audit is uitgevoerd aan de hand van een vooraf opgestelde planning waarbij een dwarsdoorsnede van met name de MAAS Operations aan bod is gekomen. Gedurende deze audit zijn alle drie de normen aan bod gekomen evenals de management -, de operationele -, de ondersteunende -, de beheersings - en de gezond & veilig werken processen.

2.2 SAMENVATTING

Veranderingen afgelopen periode

In de periode april 2020 – april 2021 heeft MAAS een nieuwe (minderheids)aandeelhouder gekregen naast private equity aandeelhouder NIMBUS. Het betreft Miko uit België een Belgisch familiebedrijf in koffie. Deze speler is sinds een aantal jaren ook in Nederland actief, vooral in de horeca. Miko heeft 25% van de aandelen van MAAS. In 2020 is het marktaandeel van MAAS goed gegroeid, vooral in de large business-accounts en bij aanbestedingen. Het landelijke thuiswerken wat wegens COVID-19 wordt gepromoot door de overheid zal mogelijk een blijvende impact hebben op de business van MAAS. Er wordt gewerkt aan een propositie. Ook de megatrends rondom koffie (zeer hoge kwaliteit koffiebonen, duurzaamheid van koffie) en sociale impact zijn van belang voor MAAS. MAAS maakt een en ander inzichtelijk via de Maatschappelijke AEX (MAEX) en de CO2 prestatieladder, waar zij zich in 2021 tegen trede 5 wil laten certificeren na in 2020 op trede 3 te zijn gecertificeerd.

Verloop management processen

Vanuit de directie en het MT vindt veel afstemming plaats over de ontwikkelingen van de context van de organisatie, verwachtingen van stakeholders, risico's en de doelstellingen van de organisatie. In 2021 is funnelmanagement en meting van klanttevredenheid middels Netto Promotor Score (NPS) verder geïmplementeerd om het sales proces en de operations nog beter te kunnen ondersteunen. De vraag in de markt naar refurbished machines groeit, doelstelling MAAS; > 75% van in 2021 geplaatste machines is refurbished.

In december 2020 zijn Ondernemingsraad verkiezingen geweest en hierdoor zijn 7 nieuwe OR leden toegetreden. De nieuwe leden werken al langere tijd binnen MAAS en hebben vaak al meerdere rollen gehad in de organisatie, waardoor zij ook goed op de hoogte zijn van wat er speelt binnen de organisatie en een grote achterban vertegenwoordigen. De voorzitter en

vice-voorzitter zijn opnieuw benoemd in hun rol, mede vanwege hun kennis en ervaring in deze rol en de vertrouwensrelatie die zij met de Bestuurder hebben opgebouwd. De relatie tussen OR en bestuurder is constructief. Op vlak van Gezond&Veilig Werken (G&VW) speelt momenteel de keuze en implementatie van een nieuwe Arbodienst. De OR verleent instemming aan de gekozen partij. Vóór mei 2021 zullen alle OR leden getraind worden.

Verloop primaire processen

De primaire processen die tijdens deze audit zijn getoetst, zijn op orde, maar kennen nog wat verbeterpunten. Vooral waar het facturatie betreft en in het magazijn. De uitvoerende medewerkers zijn professioneel en goed op de hoogte van de processen en procedures. Het verloop van de processen wordt op verschillende niveaus gemeten en gemonitord. Resultaten worden gedeeld en besproken met de betrokken stakeholders en waar nodig worden root cause analyses uitgevoerd op afwijkingen om de juiste maatregelen te kunnen vaststellen en in te voeren. Verbeteracties worden geregistreerd en periodiek besproken en gemonitord, zowel intern als met klanten.

In het facturatieproces zijn veel stakeholders betrokken (o.a. sales, contractmanagement, logistiek, en operations) en wordt met verschillende systemen gewerkt die niet volledig in de behoefte van de stakeholders kunnen voorzien waardoor zaken die niet in het systeem kunnen worden geregistreerd of verwerkt in separate registraties moeten worden vastgelegd wat vergeten kan worden of niet juist gedocumenteerd wordt. Ook zijn de systemen niet op elkaar ~~zijn~~ aangesloten waardoor verschillende dingen handmatig moeten worden overgenomen wat leidt tot fouten. Met de in 2021 aanstaande upgrade van SAP zullen deze issues niet (direct) worden opgelost. Onderling stakeholderoverleg is niet structureel ingericht. In de werkplaats en het automatenmagazijn wordt het af-fabriek karton en plastic verpakkingsmateriaal van nieuwe machines zoveel mogelijk hergebruikt na (pre)installatie van de machines ten bate van vervoer naar de klant.

In het depot en automatenmagazijn worden de stellingen jaarlijks gekeurd door een externe partij. Echter van 3 beoordeelde stellingsrijen ontbrak bij 1 rij de keuringssticker, was er 1 verouderde sticker (2019) en 1 correcte sticker zichtbaar. Hier wordt door de depothouder als verbetermogelijkheid voor de magazijn processen het in- en uitscannen van producten en automaten benoemd.

Communicatie en awareness van KAM beleid en doelstellingen wordt gedaan, maar specifieke doelstellingen en behaalde resultaten zijn niet bij alle auditees bekend.

Verloop ondersteunende processen

Leveranciersbeoordelingen worden uitgevoerd door de inkopers, tevens contractbeheerders. Selectie van leveranciers wordt niet gedaan op basis van de MVI-criteria van de Nederlandse overheid, maar komen vooral uit het netwerk van de inkopers of de directie, hier zou voor de norm nog op verbeterd kunnen worden door de MVI-criteria te gaan gebruiken. Geselecteerde leveranciers moeten een Supplier Code of Conduct tekenen

die is gebaseerd op de uitgangspunten van de ISO 26000 zelf verklaring voor duurzaamheid. De KAM-coördinator is betrokken geweest bij het opstellen hiervan en toetst of Nederland alle opgenomen internationale verdragen ook heeft geratificeerd. In de leveranciers beoordeling wordt getoetst in hoeverre de leverancier bijdraagt aan de milieudoelstellingen van de organisatie. Omdat dit niet altijd van toepassing is, maar een leverancier wel kan bijdragen aan de MVO doelstellingen van de organisatie kan hier een eenvoudige verbetering worden gemaakt.

In 2020 is het hele HR team (behalve salarisadministratie) gewijzigd en is medio 2020 een interim HR directeur aangesteld. Samen met zijn team draagt hij zorg voor herziening en vastlegging van de HR processen en wordt een trainingsprogramma voor leidinggevenden (m.n. binnen Operations) hierover uitgerold. Ook is het personeelshandboek herzien volgens de laatste wet- en regelgeving. Door COVID-19 kunnen geen groepstrainingen op locatie worden uitgevoerd, daarom is voor nieuwe medewerkers een Onboardingsbrochure opgesteld in 3 varianten (kantoor/commercie/operations) om nieuwe medewerkers op papier de huisregels en belangrijkste voorzieningen mee te geven op hun eerste werkdag. Met Fleetmanagement wordt samen gewerkt om in 2021 communicatie van o.a. brandstofverbruik door leaserijders uit te rollen. Met name langdurig ziekteverzuim blijft hoog. Duurzame inzetbaarheid van medewerkers (m.n. Operations) is als actiepunt geadresseerd bij COO, waarbij ook opvolging ook naar Raad van Commissarissen en directie MAAS plaatsvindt. De piek in G&VW-incidenten in 2019 is onder controle. In 2020 en 2021 tot heden 1 incident met verzuim. Er hebben zich geen milieu-incidenten voorgedaan.

Verloop beheersingsprocessen

Zowel de interne als de externe audits zijn in 2020 uitgevoerd volgens planning. Bevindingen zijn opgevolgd en opgelost, voor zover mogelijk. Registraties van keuringen van middelen is in de lijn belegd en wordt daar bijgehouden. Opvolging en implementatie van (nieuwe) wet- en regelgeving wordt voor de AVG-, arbo- en milieuwetgeving geborgd middels de tool Pharius. Deze wordt periodiek (minimaal half jaarlijks) door de KAM-coördinator gecontroleerd op wijzigingen.

Verloop Gezond & Veilig werken processen

De RI&E en het bijbehorende plan van aanpak wordt periodiek gedurende het jaar door de KAM-coördinator / Preventiemedewerker bijgehouden in de applicatie van de organisatie die MAAS hierbij ondersteunt. Deze tool wordt door deze externe partij regelmatig geüpdatet met de laatste wijzigingen in de arbo-wet- en regelgeving. Door deze nieuwe betreffende vragen te beantwoorden, blijft MAAS ook op de hoogte van de laatste wijzigingen hierin. De (interim) HR Directeur is niet op de hoogte van de status van de RI&E en het plan van aanpak terwijl zijn team wel verantwoordelijk is voor het Duurzaam inzetbaarheidsbeleid en acties om het ziekteverzuim terug te dringen en te beheersen.

De veiligheidsbladen en toolboxen ten aanzien van het werken met reinigingsmiddelen zijn hardcopy beschikbaar op de werkplek van de operators en in de revisiewerkplaats.

2.3 CONCLUSIE

Concluderend kan er gezegd worden dat, op basis van deze steekproef, de organisatie grotendeels voldoet aan de gestelde eisen vanuit ISO 9001, ISO 14001 en ISO 45001. Het systeem draagt effectief bij aan de organisatie en het systeem is grotendeels doeltreffend geïmplementeerd. Er zijn daarentegen wel een aantal punten geconstateerd waarin een verbetering gerealiseerd kan worden. Naar aanleiding van de resultaten van deze audit behoeft het auditprogramma geen wijzigingen.

2.4 STERKE PUNTEN VASTGESTELD TIJDENS DE AUDIT

Gedurende de audit zijn de volgende sterke punten geconstateerd. Deze punten vormen een aanzienlijke verbetering ten opzichte van voorgaande audits dan wel zijn als zeer goed beoordeeld.

- STERKE PUNTEN
- Vanuit Sales inspelen op maatschappelijke trend rondom duurzaamheid. Ook in aanbestedingsproces (ambitiegericht versus programma van eisen invullen).
 - In de Risico-analyse genoemde risico's worden actief opgepakt in verbeterprocessen.
 - Professionele Operating organisatie.
 - Continu verbeteren van processen zit impliciet in de manier van werken in de organisatie ondanks dat de verbeterde manier van werken niet altijd goed ondersteund wordt door de gebruikte systemen.
 - Introductie nieuwe en meer continue manier van toetsen klanttevredenheid bij Politie middels zuilen of via touchscreen op automaat.
 - MVO (product en klant gericht) en KAM (interne organisatie gericht) gaan steeds meer met elkaar optrekken en MVO/KAM duurzaamheidsverslag-en plan wordt nu meer bedrijfsbreed ingezet om beleid en doelstellingen te formuleren en te implementeren.

2.5 TEKORTKOMINGEN VASTGESTELD TIJDENS DE AUDIT

Gedurende de audit zijn de volgende tekortkomingen geconstateerd. Hierbij wijkt de organisatie af van haar eigen procedures dan wel van een van de normen.

De tekortkomingen zijn opgenomen in het overzicht continu verbeteren. Het management is verantwoordelijk voor het analyseren van de oorzaak van de tekortkoming, het bepalen van de corrigerende maatregel en het bewaken dat de maatregel wordt uitgevoerd.

- TEKORTKOMINGEN
- In het facturatieproces spelen meerdere issues die kunnen leiden tot fouten in het proces. De manager Business Control die verantwoordelijk is voor dit proces en voor de afdeling contractmanagement kent deze issues en is zich bewust van de risico's.
 - Er wordt door uitzonderingen die handmatig buiten het ERP-systeem (moeten) worden geregistreerd en worden niet automatisch met de facturatie meegenomen door het ERP-systeem. Dit is niet conform de procesbeschrijving in het Bluebook;
 - Er is geen 4-ogen controle ingevoerd voor large business contracten
 - Intern stakeholdermanagement rondom facturatie is niet structureel ingericht (geen focus op operational excellence, maar Sales driven); kans op fouten wordt steeds groter omdat elk contact maatwerk is en anders is (past niet in ERP systeem).
 - Keuringsstickers van stellingen in Depot Son niet volledig op orde ondanks jaarlijkse keuringen door externe partij.

2.6 OPMERKINGEN TER VERBETERING

Gedurende de audit zijn de volgende punten opgevallen waardoor de organisatie haar eigen performance zou kunnen verbeteren dan wel dat een en ander zou kunnen leiden tot een tekortkoming in de toekomst als het niet goed wordt opgepakt.

De opmerkingen zijn opgenomen in het overzicht continu verbeteren. Het management is verantwoordelijk voor het analyseren van de oorzaak van de opmerking, het eventueel bepalen van een corrigerende maatregel en het bewaken dat de maatregel wordt uitgevoerd.

- OPMERKINGEN
- Bij leverancierselectie worden MVI-criteria van de Nederlandse overheid niet meegenomen om duurzaam inkopen nog meer structureel in te bedden.
 - Nieuwe leden van OR zijn geïnstalleerd begin januari 2021, maar zijn nog niet getraind op kennis en vaardigheden van OR leden. Training wel geselecteerd, maar moet nog worden ingekocht en gepland. Tijdspanne hiertussen is vrij groot.
 - Communicatie en awareness van KAM beleid en doelstellingen wordt gedaan, maar specifieke doelstellingen en behaalde resultaten zijn niet bij alle auditees bekend.
 - De (interim) HR Directeur is niet op de hoogte van de status van de RI&E en het plan van aanpak terwijl zijn team wel verantwoordelijk is voor het Duurzaam inzetbaarheidsbeleid en acties om het ziekteverzuim terug te dringen en te beheersen.

3 Resultaten

Onderstaand schema geeft de resultaten van de interne audit weer. Aan de hand van de classificatie goed, matig en onvoldoende wordt aangegeven in welke mate de werkwijze in de praktijk overeenkomt met de gedocumenteerde procedures uit het managementsysteem en de eisen van de norm.

Wanneer men onvoldoende leest, is er een tekortkoming geconstateerd. De werkwijze in de praktijk komt niet overeen met de eisen van de norm. De classificatie matig betekent dat er is opgemerkt dat het management systeem op dit punt niet voldoende geïmplementeerd is. Alle tekortkomingen en opmerkingen dienen voor de volgende interne of externe audit aantoonbaar opgelost te zijn. De classificatie goed betekent dat de geverifieerde werkwijze in de praktijk overeenkomt met de gedocumenteerde procedure.

1 MANAGEMENT PROCESSEN		
1.1	Beleid	Goed
1.2	Toepassingsgebied	Goed
1.3	Organisatiestructuur	Goed
1.4	Procesmodel	Goed
1.5	Vaststellen en opvolgen beleid, doelstellingen en KPI's	Goed
1.6	Opstellen en evalueren contextanalyse	Goed
1.7	Continu verbeteren	Goed
1.8	Communicatiestructuur	Matig ¹
1.9	Management of Change	Goed
1.10	Consultatie en Participatie	Goed
2 OPERATIONELE PROCESSEN		
2.1	Acquisitie	Goed
2.2	Contractmanagement	Goed
2.3	Bestellen van automaten	Goed
2.4	Configureren van automaten	Goed
2.5	(Ver)plaatsen, ombouwen en retour halen van automaten	Goed
2.6	Bestellen en leveren van ingrediënten	Goed
2.7	Het verzorgen en schoonhouden van de automaten	Goed
2.8	Verhelpen van storingen	Niet geaudit
2.9	Logistiek	Matig ²

¹ Auditees zijn niet bekend met KAM-doelstellingen, KPI's en behaalde resultaten; intern stakeholdermanagement/overleg over issues rond facturatie niet afdoende.

² Betreft onjuiste/onvolledige keuringsstickers stellingen in magazijn / Depot Son.

2.10	Facturatie ³	Matig
3	ONDERSTEUNENDE PROCESSEN	
3.1	Selecteren en beoordelen van leveranciers	Matig ⁴
3.2	Opleiden van medewerkers	Goed
3.3	Afhandelen van klachten	Goed
3.4	Strategische inkoop	Niet geaudit
3.5	Marketing	Goed
4	BEHEERSINGSPROCESSEN	
4.1	Uitvoering en afhandeling audits	Goed
4.2	Beheren van documenten en data	Niet geaudit
4.3	Afwijkingen en corrigerende maatregelen	Goed
4.4	Beheersing van materialen en middelen	Niet geaudit
4.5	Evaluatie en actualisatie risicoanalyse	Niet geaudit
4.6	Toetsing op naleving	Goed
4.7	Afhandelen van (bijna) datalek persoonsgegevens	Niet geaudit
5	GEZOND & VEILIG WERKEN PROCESSEN	
5.1	RI&E en Plan van Aanpak	Goed
5.2	Inventarisatie G&VW-risico's en TRA's	Niet geaudit
5.3	Werkplekinspecties (WPI)	Niet geaudit
5.4	Bedrijfsgezondheidszorg	Goed
5.5	Afhandelen van (bijna) ongevallen en (milieu-) incidenten	Goed
5.6	Afhandelen van noodsituaties	Niet geaudit
5.7	Uitgeven en beheren van PBM's	Niet geaudit
5.8	Verzamelen, beheren en afvoeren van afvalstoffen	Goed
6	DOCUMENTEN	
6.1	Overzicht formuleren	Niet geaudit

³ Facturatie is zwakheid doordat systemen niet voldoende ondersteuning bieden en buiten systemen om in Excel zaken worden geregistreerd; handmatig overnemen tussen systemen is foutgevoelig. Afstemming tussen contractmanagement en andere interne stakeholders kan/moet beter.

⁴ MVI criteria Nederlandse overheid worden niet bij leverancierselectie betrokken. Pas bij contractering wordt Supplier Code of Conduct voorgelegd ter ondertekening.

4 Normelementen

In onderstaand overzicht staat aangegeven welke paragrafen van de ISO 9001: 2015 norm tijdens de interne audit getoetst zijn.

Normelementen ISO 9001: 2015		
4	Context van de organisatie	
4.1	Inzicht in de organisatie en haar context	✓
4.2	Inzicht in de behoeften en verwachtingen van belanghebbenden	✓
4.3	Het toepassingsgebied van het kwaliteitsmanagementsysteem vaststellen	✓
4.4	Kwaliteitsmanagementsysteem en de processen ervan	✓
5	Leiderschap	✓
5.1	Leiderschap en betrokkenheid	✓
5.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
5.1.2	<i>Klantgerichtheid</i>	✓
5.2	Beleid	✓
5.2.1	<i>Het kwaliteitsbeleid vaststellen</i>	✓
5.2.2	<i>Het kwaliteitsbeleid kenbaar maken</i>	✓
5.3	Rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de organisatie	✓
6	Planning	
6.1	Acties om risico's en kansen op te pakken	✓
6.2	Kwaliteitsdoelstellingen en de planning om ze te bereiken	✓
6.3	Planning van wijzigingen	✓
7	Ondersteuning	
7.1	Middelen	✓
7.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
7.1.2	<i>Personeel</i>	✓
7.1.3	<i>Infrastructuur</i>	✓
7.1.4	<i>Omgeving voor de uitvoering van processen</i>	✓
7.1.5	<i>Middelen voor monitoring en meten</i>	✓
7.1.6	<i>Kennis binnen de organisatie</i>	✓
7.2	Competentie	✓
7.3	Bewustzijn	✓
7.4	Communicatie	✓
7.5	Gedocumenteerde informatie	Niet geaudit
7.5.1	<i>Algemeen</i>	Niet geaudit
7.5.2	<i>Creëren en actualiseren</i>	Niet geaudit
7.5.3	<i>Beheersing van gedocumenteerde informatie</i>	Niet geaudit
8	Uitvoering	
8.1	Operationele planning en beheersing	✓
8.2	Eisen voor producten en diensten	✓
8.2.1	<i>Communicatie met de klant</i>	✓
8.2.2	<i>Het vaststellen van de eisen voor producten en diensten</i>	✓
8.2.3	<i>Beoordeling van de eisen voor producten en diensten</i>	✓
8.2.4	<i>Wijzigingen in eisen voor producten en diensten</i>	✓
8.3	Ontwerp en ontwikkeling van producten en diensten	NVT

8.3.1	<i>Algemeen</i>	NVT
8.3.2	<i>Planning van ontwerp en ontwikkeling</i>	NVT
8.3.3	<i>Inputs voor ontwerp en ontwikkeling</i>	NVT
8.3.4	<i>Beheersmaatregelen voor ontwerp en ontwikkeling</i>	NVT
8.3.5	<i>Ontwerp- en ontwikkelingsoutputs</i>	NVT
8.3.6	<i>Wijzigingen met betrekking tot ontwerp en ontwikkeling</i>	NVT
8.4	Beheersing van extern geleverde processen, producten en diensten	✓
8.4.1	<i>Algemeen</i>	✓
8.4.2	<i>Soort en mate van beheersing</i>	✓
8.4.3	<i>Informatie voor externe aanbieders</i>	✓
8.5	Productie en het leveren van diensten	✓
8.5.1	<i>Beheersing van productie en het leveren van diensten</i>	✓
8.5.2	<i>Identificatie en naspeurbaarheid</i>	✓
8.5.3	<i>Eigendom van klanten of externe aanbieders</i>	Niet geaudit
8.5.4	<i>In stand houden</i>	✓
8.5.5	<i>Nazorgactiviteiten</i>	✓
9	Evaluatie van de prestaties	
9.1	Monitoren, meten, analyseren en evalueren	✓
9.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
9.1.2	<i>Klanttevredenheid</i>	✓
9.1.3	<i>Analyse en evaluatie</i>	✓
9.2	Interne audit	✓
9.3	Directiebeoordeling	✓
9.3.1	<i>Algemeen</i>	✓
9.3.2	<i>Inputs voor directiebeoordeling</i>	✓
9.3.3	<i>Outputs voor directiebeoordeling</i>	✓
10	Verbetering	
10.1	Algemeen	✓
10.2	Afwijkingen en corrigerende maatregelen	✓
10.3	Continue verbetering	✓

NVT = normparagraaf niet van toepassing binnen de activiteiten van de organisatie

Niet geaudit = normparagraaf niet beoordeeld

In onderstaand overzicht staat aangegeven welke paragrafen van de ISO 14001: 2015 norm tijdens de interne audit getoetst zijn.

Normelementen ISO 14001: 2015

4	Context de organisatie	
4.1	Inzicht in de organisatie en haar context	✓
4.2	Inzicht in de behoeften en verwachtingen van belanghebbenden	✓
4.3	Het toepassingsgebied van het milieumanagementsysteem vaststellen	✓
4.4	Milieumanagementsysteem	✓
5	Leiderschap	
5.1	Leiderschap en betrokkenheid	✓
5.2	Milieubeleid	-
5.3	Rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de organisatie	✓

6	Planning	
6.1	Acties om risico's en kansen op te pakken	✓
6.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
6.1.2	<i>Milieuaspecten</i>	✓
6.1.3	<i>Compliance verplichtingen</i>	✓
6.1.4	<i>Acties plannen</i>	✓
6.2	Milieudoelstellingen en de planning om ze te bereiken	✓
6.2.1	<i>Milieudoelstellingen</i>	✓
6.2.2	<i>Acties plannen om milieudoelstellingen te bereiken</i>	✓
7	Ondersteuning	
7.1	Middelen	✓
7.2	Competentie	✓
7.3	Bewustzijn	✓
7.4	Communicatie	✓
7.4.1	<i>Algemeen</i>	✓
7.4.2	<i>Interne communicatie</i>	✓
7.4.3	<i>Externe communicatie</i>	✓
7.5	Gedocumenteerde informatie	Niet geaudit
7.5.1	<i>Algemeen</i>	Niet geaudit
7.5.2	<i>Creëren en actualiseren</i>	Niet geaudit
7.5.3	<i>Beheersing van gedocumenteerde informatie</i>	Niet geaudit
8	Uitvoering	
8.1	Operationele planning en beheersing	✓
8.2	Voorbereid zijn en reageren op noodsituaties	Niet geaudit
9	Evaluatie van de prestaties	
9.1	Monitoren, meten, analyseren en evalueren	✓
9.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
9.1.2	<i>Evalueren van compliance</i>	✓
9.2	Interne audit	✓
9.2.1	<i>Algemeen</i>	✓
9.2.2	<i>Intern auditprogramma</i>	✓
9.3	Directiebeoordeling	✓
10	Verbetering	
10.1	Algemeen	✓
10.2	Afwijkingen en corrigerende maatregelen	✓
10.3	Continue verbetering	✓

Niet geaudit = normparagraaf niet beoordeeld

In onderstaand overzicht staat aangegeven welke paragrafen van de ISO 45001: 2018 norm tijdens de interne audit getoetst zijn.

Normelementen ISO 45001: 2018		
4	Context van de organisatie	
4.1	Inzicht in de organisatie en haar context	✓
4.2	Inzicht in de behoeften en verwachtingen van medewerkers en andere belanghebbenden	✓
4.3	Het toepassingsgebied van het G&VW-managementsysteem vaststellen	✓
4.4	G&VW-managementsysteem	✓
5	Leiderschap en participatie van medewerkers	
5.1	Leiderschap en betrokkenheid	✓
5.2	G&VW-beleid	✓
5.3	Rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de organisatie	✓
5.4	Consultatie en participatie van medewerkers	✓
6	Planning	
6.1	Acties om risico's en kansen op te pakken	✓
6.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
6.1.2	<i>Identificatie van gevaren en beoordeling van risico's en kansen</i>	✓
6.1.3	<i>Wettelijke en andere eisen vaststellen</i>	✓
6.1.4	<i>Acties plannen</i>	✓
6.2	G&VW-doelstellingen en de planning om ze te bereiken	Niet geaudit
6.2.1	<i>G&VW-doelstellingen</i>	Niet geaudit
6.2.2	<i>Planning om G&VW-doelstellingen te bereiken</i>	Niet geaudit
7	Ondersteuning	
7.1	Middelen	✓
7.2	Competentie	✓
7.3	Bewustzijn	✓
7.4	Communicatie	Niet geaudit
7.4.1	<i>Algemeen</i>	Niet geaudit
7.4.2	<i>Interne communicatie</i>	Niet geaudit
7.4.3	<i>Externe communicatie</i>	Niet geaudit
7.5	Gedocumenteerde informatie	Niet geaudit
7.5.1	<i>Algemeen</i>	Niet geaudit
7.5.2	<i>Creëren en actualiseren</i>	Niet geaudit
7.5.3	<i>Beheersing van gedocumenteerde informatie</i>	Niet geaudit
8	Uitvoering	
8.1	Operationele planning en beheersing	✓
8.1.1	<i>Algemeen</i>	✓
8.1.2	<i>Gevaren wegnemen en G&VW-risico's verminderen</i>	✓
8.1.3	<i>Management van wijzigingen</i>	✓
8.1.4	<i>Inkoop</i>	Niet geaudit
8.2	Voorbereid zijn en reageren op noodsituaties	Niet geaudit
9	Evaluatie van de prestaties	
9.1	Monitoren, meten, analyseren en evalueren van de prestaties	✓
9.1.1	<i>Algemeen</i>	✓

9.1.2	<i>Evalueren van compliance</i>	✓
9.2	Interne audit	✓
9.2.1	<i>Algemeen</i>	✓
9.2.2	<i>Intern auditprogramma</i>	✓
9.3	Directiebeoordeling	Niet geaudit
10	Verbetering	
10.1	Algemeen	✓
10.2	Incident, afwijking en corrigerende maatregel	✓
10.3	Continue verbetering	✓

Niet geaudit = normparagraaf niet beoordeeld