



Interne Audit rapportage 2024

ISO 9001-14001 - 45001

Deel 1A – B - C

IN OPDRACHT VAN MAAS INTERNATIONAL B.V.
Lonneke van Harrewijn
Eindhoven, 13-5-2024

Inhoud

1	ALGEMENE GEGEVENS	3
1.1	Auditgegevens	3
1.2	Auditees	3
1.3	Kopie rapport aan	4
1.4	Informatiebronnen	4
2	MANAGEMENT SAMENVATTING	6
2.1	Inleiding	6
2.2	Samenvatting	6
2.3	Conclusie	9
2.4	Sterke punten vastgesteld tijdens de audit	9
2.5	Tekortkomingen vastgesteld tijdens de audit	10
2.6	Opmerkingen ter verbetering	10
3	RESULTATEN	12
4	NORMELEMENTEN	14
	BIJLAGEN	20

1 Algemene gegevens

1.1 AUDITGEGEVENS

Datum audit	17 en 25 april en 13 mei 2024
Audit nummer	IA 2024 1A (17-4), B (25-4), C (13-5)
Systeemdokumentatie	IMS Documentatie zoals gepubliceerd op MAAS Web
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	Steekproef van management processen, operationele processen, ondersteunende processen, beheersingsprocessen en G&VW processen.
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 Cuccibu) Thijs Plasman
Corrigerende maatregelen	Worden opgenomen in het Overzicht Continu Verbeteren. Voor Non-Conformities geldt dat deze binnen 3 maanden na uitvoering van de audit een root cause analyse en plan van aanpak moet zijn vastgesteld.

1.2 AUDITEES

Functie	Naam
Chief Operating Officer	Jeroen Corver
CSR Manager	Esther van Mourik
Keurmeester middelen en materialen	Peter Roefs
Hoofd BHV	Peter Gijsbers
KAM Coördinator / Preventiemedewerker / FG	Arian van Balen
Purchase Director / CSR Director / Interne vertrouwenspersoon	Marc van Houten
HR Business Partner NL	Carla de Winter
HR Directeur	Katelijne Vos
Object Coordinator	Marcel Leemkuil
Regio Manager	Richard Beekink
Mobiele Operator	Marianne Luider
Mobiele Operator	Giovanni de Jong
Support Engineer	Marcel Arintsen
Regio Coordinator	Jeroen Mulder

1.3 KOPIE RAPPORT AAN

Functie	Naam
KAM Coördinator /	Arian van Balen
Preventiemedewerker / FG	

1.4 INFORMATIEBRONNEN

Documenten	Documentnaam
Chief Operating Officer	Agendaplanning 18 en 19 april 2024 – OMT sessies
CSR Manager	Vergelijking Wonderbeans met MAAS merken feb 2024.xlsx
	Koffievergelijking Rabo V4.xlsx
	Brand & Communicationplan 2024.xlsx
	Jaarplanning24_csr.xlsx
	GBC Koffiepauze overzichtje.docx
	MCM MarketingCommerce agenda 19-4-2024
Keurmeester middelen en materialen	Copy of 2024_01-05 status Worksheet Service.xlsx
	2024_03_207 Werkplekinspectie Peter Borger
	Mail van Peter Roefs aan personen waarvan elektrisch gereedschap gekeurd moet worden "Keuren elektrisch gereedschap NEN3140" d.d. 16-4-2024
	Mail van Alex Dekker (monteurnr. 16)d.d. 16-4-2024 in reply op "Keuren elektrisch gereedschap NEN3140"d.d. 16-4-2024 met screenshot over welke te keuren arbeidsmiddelen hij naar Peter Roefs stuurt in kist no 3879
Hoofd BHV	Evaluatieformulier t.b.v. ontruimingsoefening 15-12-2023
KAM Coördinator / Preventiemedewerker / FG	HSE_KPI_MINL_2023_20240319.xlsx
	2024_03_14 Register Incednetn_2024.xlsx
	MAASWeb Ongeval of incidentmelden (procedure)
	MAAS Incidentmelding beslisboom 28-07-2023
	MAAS Klokkenluiden beslisboom 28-07-2023
	FAQ AVG 132 Bewaartermijnen persoonsgegevens
Object Coördinator	PDA
	Topdesk
	Formulier Audit Operator 2024 -16-042024
	VGM-Toolboxen & presentielijst – MaasWeb Intranet
	Maas Melden incidenten en ongevallenformulier 2023-1.0 Word
Regio Manager	Dagelijks rapport service calls 164124 UU Excel
	Klacht vliegjes koffieautomaat 1240301165 Mail
	23-04-2024 Project NS retouren Excel
Mobiele Operator	PDA
Support Engineer	20240327 Werkplekinspectie AB Word ingevuld
	Servicemonitor management set rev01 Excel
Regio Coordinator	Indiensttredingsformulier nieuwe medewerker Word
HR Directeur & HR Business Partner	Presentatie aan directive – Keuze Nieuwe arbodienst (long list)
	Presentatie HR MAAS Introductiedag aangepast 3-10-2023.pdf
	Template end year gesprek 2023

App.jobtoolz.com – overzicht fases recruitment proces met aantallen
(geanonimiseerde) kandidaten in de verschillende fases (view HR Business
Partner)

2 Management samenvatting

2.1 INLEIDING

MAAS International (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 (duurzaamheid) 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 het accent heeft gelegen op Operating en een aantal ondersteunende afdelingen. Hierbij zijn de drie normen aan bod gekomen evenals de management -, operationele -, ondersteunende -, beheersing- en gezond- en veilig werken processen.

2.2 SAMENVATTING

- *verloop management processen*

Over het algemeen kan worden opgemerkt dat MAAS een groot aantal dragers heeft van specialistische kennis die binnen 2024 en 2027 de pensioengerechtigde leeftijd bereiken. **Het is van belang dat de organisatie tijdig zorgt voor kennisborging- en deling om een goede overdracht en behoud van kennis rond processen e.a. te garanderen.**

Per maart 2024 is een nieuwe Chief Operating Officer (COO) gestart binnen MAAS in april 2024 is een heisessie met het Operations Management Team georganiseerd waarbij de belangrijkste knelpunten en uitdagingen binnen MAAS Operations zullen worden besproken en toekomst gerichte maatregelen zullen worden bepaald. Ook zullen cultuur-issues rond communicatie tijdens deze meeting aan de orde komen om zo ook interne processen en werkafspraken effectiever te maken. **Daarnaast wil de nieuwe COO de doorvertaling van strategische KPI's naar afdeling/team en medewerker KPI's op de kaart zetten om medewerkers een duidelijker beeld te geven hoe zij bijdragen aan de resultaten van MAAS Operations.**

De in het BlueBook beschreven communicatiestructuur is niet in alle gevallen actueel (o.a. Marketing – betrokkenheid CSR Manager). Mogelijk gaan binnen Operations onder invloed van de nieuwe COO ook overleggen wijzigen of verdwijnen.

Het proces van monitoren en meten wordt voor een groot deel gevolgd, echter blijkt dat zowel de regio coördinator, de object coördinator en de support engineer onvoldoende inzicht hebben in bepaalde KPI's, bijvoorbeeld het aantal storingen per dag en of deze storingen ook binnen de SLA zijn opgelost of het aantal uitgevoerde reparaties.

- *verloop primaire processen*

De primaire processen die binnen Operations beoordeeld zijn, verlopen beheerst.

- *verloop ondersteunende processen*

MAAS zet zwaar in op Maatschappelijk verantwoord ondernemen (MVO) om zich te onderscheiden in de markt. Strategische inkoop speelt hier een belangrijke rol in. De Director Procurement is tevens de CSR Director binnen MAAS. Sinds 2 jaar wordt door Procurement het EcoVadis Enterprise platform gebruikt om de kritische leveranciers aan te sluiten en zo inzicht en sturing te krijgen op de verduurzaming van de waardeketen van MAAS. Deze tool helpt ook bij het toezicht houden op hoe kritische leveranciers voldoen aan het MAAS CSR beleid, Supplier Code of Conduct, beleid rond Conflict minerals, modern slavery etc. Er wordt nog steeds gewerkt aan de onboarding van leveranciers in EcoVadis. Registratie van leveranciers en de dossieropbouw is gekoppeld aan eisen die voor hen van toepassing zijn en de documenten die zij daartoe moeten tekenen.

In samenspraak met de CSR manager (matrix rol tussen Marketing en CSR) worden in Q2 2024 SMART doelstellingen voor 2025 – 2030 en 2050 opgesteld, de huidige CSR KPI's (2022- 2025) lopen dan af. De doelstelling voor CO₂ reductie ligt op schema. Actueel wordt gewerkt aan de doelstelling "MAAS levert verpakkingsvrij" waarop voor een tender wordt ingezet. De Director Procurement/CSR Director is betrokken bij de keuze van de alternatieve verpakking, de bepaling van de impact hiervan op Operating processen en de inrichting van het logistieke proces hier om heen.

De CSR manager maakt voor Commercie (bidmanagement en sales) veel vergelijkingen tussen de claims van concurrenten en de duurzame proposities / merken die MAAS aan kan bieden. Deze helpen om de MAAS CO₂ calculator te verbeteren. Verder zorgt zij volgens een jaarplanning i.s.m. de Brand & Communication manager voor structurele communicatie over de (impact) van de duurzame proposities en is zij direct betrokken bij duurzame activiteiten van MAAS. Ook heeft zij contact met de gemeente Son en Breugel over hun oriëntatie m.b.t. mogelijkheden voor verduurzaming van het bedrijventerrein Ekkersrijt.

In het klanttevredenheidonderzoek komt het onderwerp Duurzaamheid niet aan de orde. Mochten er vragen of klachten zijn over de duurzame producten van MAAS, dan loopt dit via het reguliere proces en lost de accountmanager het issue op. De CSR manager is 3^{de} lijns achtervang in dergelijke gevallen.

- *verloop beheersingsprocessen*

De KAM Coördinator/Preventiemedewerker houdt een registratie bij van alle (bijna) ongevallen en (milieu) incidenten. Als lid van de VGWM-commissie van de Ondernemingsraad bespreekt hij de geanonimiseerde voorvallen. Het regelmatig overleg voeren in de VGWM met de Preventiemedewerker vormt zo een belangrijke bron van informatie voor de OR om input te geven op het arbobeleid en de veiligheid en gezondheid van werknemers te optimaliseren. Ook deelt hij via de Management Review, of zoveel eerder als nodig en

gepast, de algemene informatie uit dit overzicht met Management, HR en de voltallige OR om tot verbetering van beleid te komen.

De tijdens de audit getoonde documenten zijn veelal actueel. Documenten waarin wet- en regelgeving wordt beschreven waarin jaartallen worden genoemd, zoals bij voorbeeld FAQ AVG, raken snel verouderd als deze niet jaarlijks worden gecontroleerd. **Het is belangrijk dat dergelijke documenten periodiek hierop worden gecontroleerd en op het feit of genoemde wet nog van kracht is.**

In 2023 is een "as is" overgang gemaakt van ADP naar AFAS voor de salarisadministratie. Momenteel is men bezig met de inrichting van de HR processen (workflows) in AFAS, waarbij 99% standaard AFAS wordt geïmplementeerd. Hierbij wordt ook gelet op het voldoen aan de AVG bewaartermijnen. Bij de implementatie zal een opschoning worden gedaan van de oude administratie. **In het digitale werving & selectie systeem worden de gegevens van sollicitanten na 12 maanden geanonimiseerd. Sollicitanten krijgen hier een bevestiging van en kunnen deze termijn verkorten als zij dat willen. Na het verstrijken van deze termijn zijn de gegevens voor HR niet meer te raadplegen.**

De manier van werken van de keurmeester middelen en materialen is aantoonbaar beheerst en geborgd.

- *verloop G&VW processen*

Het proces afhandelen van (bijna) ongevallen en (milieu)incidenten wordt gevolgd. Omdat privacy gevoelige informatie onderdeel is of kan zijn van de informatie met betrekking tot (bijna) ongevallen en (milieu)incidenten, wordt deze informatie niet integraal gedeeld in de (VGWM-cie van de) Ondernemingsraad. In geanonimiseerde rapportagevorm, wordt deze informatie door de KAM Coördinator/Preventiemedewerker gedeeld en toegelicht (zie Beheersingsprocessen).

De resultaten uit Werkplekinspecties worden vastgelegd op het formulier Werkplekinspecties en gedeeld met de keurmeester, zodat deze de benodigde acties kan ondernemen.

Het BHV-team wat werkzaam is in het hoofdkantoor van MAAS wordt sinds 2023 getraind op deze locatie. Ook vinden hier de oefeningen plaats. Het hoofd BHV heeft passende ideeën en wensen voor verbetering van de BHV-activiteiten en inrichting van de trainingen, oefeningen, communicatie en organisatie. **De jaaragenda 2024 met kwartaalmeetings voor het hele BHV team was nog niet gereed.** De tweewekelijkse BHV meetings met de systeembeheerder en de preventiemedewerker hebben wel plaats gevonden.

Het proces van opleiden van medewerkers wordt niet helemaal gevolgd op basis van de gesprekken met de mobiele operators. Tijdens het gesprek met beide mobiele operators is gebleken dat er al een tijd geen toolboxes hadden plaatsgevonden. In het Bluebook wordt aangegeven dat bewustwording groepsgewijs per Milieu en G&VW thema middels een toolbox, minimaal 4 maal per jaar plaats vindt.

Er is in het afgelopen jaar veel tijd en aandacht besteed aan ziekteverzuimmanagement. In de periode 1 juni 2023 tot en met 30 april 2024 heeft MAAS een dedicated (externe) case manager ingezet met focus op langdurig verzuim (> 6 weken) en frequent ($\geq$ 3 meldingen binnen 12 maanden) verzuim. Dit heeft HR en betrokken management tot heldere inzichten geleid in de effectiviteit van de inzet van de arbodienst en de manier waarop binnen MAAS het beste aandacht kan worden gegeven aan de langdurige en de frequente verzuimgevallen. Zorg-gesprekken tussen leidinggevende en medewerker moeten leiden tot afname van verzuim-instroom. Per 1 mei 2024 is MAAS gestart met een nieuwe arbodienst, waarbij sturing op snellere opvolging van een verzuimmelding centraal staat. Hierdoor moet een afname van het langdurig verzuim plaats vinden. De casemanager rol wordt weer binnen MAAS opgepakt en (indien nodig) ingekocht bij de arbodienst.

2.3 CONCLUSIE

Op basis van de steekproef van processen, documenten en auditees, kan worden geconcludeerd dat de werkwijze van de organisatie grotendeels voldoet aan de gestelde eisen vanuit ISO 9001, ISO 14001 en ISO 45001 en haar eigen beleid en processen zoals vastgelegd in de systeemdocumentatie.

Het systeem draagt effectief bij aan de organisatie en het systeem is grotendeels doeltreffend geïmplementeerd. Er zijn wel een aantal punten geconstateerd waarin een verbetering gerealiseerd kan, danwel moet worden. Deze zijn beschreven in dit audit rapport in paragraaf 2.5 en 2.6.

De audit is uitgevoerd volgens de criteria, de scope en de planning en er is geen geweest om het programma of de te auditten onderwerpen aan te passen of de audit stil te leggen. 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

- De EcoVadis Enterprise portal wordt actief gebruikt om de kritische leveranciers van MAAS te betrekken bij de verduurzaming van de keten en zicht te houden op hoe de leveranciers bijdragen aan het duurzaamheidsbeleid en de duurzaamheidseisen die MAAS stelt aan haar leveranciers.
- De nieuwe COO wil de doorvertaling van strategische KPI's naar afdeling/team en medewerker KPI's op de kaart zetten om medewerkers meer inzicht te geven hoe zij bijdragen aan de resultaten van MAAS Operations.
- De organisatie gaat serieus om met het (laten) uitvoeren en opvolgen van resultaten van interne en externe audits.

- Er is in 2023 naast een mannelijke interne vertrouwenspersoon ook een vrouwelijke interne vertrouwenspersoon aangesteld.
- Er is een erg uitgebreid inwerktraject voor nieuwe medewerkers.
- De medewerkers hebben een hoge mate van zelfstandigheid, met name bij de operators.
- Medewerkers hebben voldoende mogelijkheden om door te groeien binnen de organisatie.
- Er is een hoge mate van loyaliteit bij medewerkers, dit valt op door de lange dienstverbanden die medewerkers hebben.
- Er heerst een prettige en informele cultuur binnen de organisatie.
- In het digitale werving & selectie systeem worden de gegevens van sollicitanten na 12 maanden geanonimiseerd. Sollicitanten krijgen hier een bevestiging van en kunnen deze termijn verkorten als zij dat willen. Na het verstrijken van deze termijn zijn de gegevens voor HR niet meer te raadplegen.

2.5 TEKORTKOMINGEN VASTGESTELD TIJDENS DE AUDIT

Gedurende de audit zijn geen tekortkomingen geconstateerd.

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.

OPMERKINGEN

- Het is belangrijk dat documenten waarin wet-en regelgeving met naam, toenaam en/of jaartal wordt genoemd periodiek worden gecontroleerd op de geldigheid en actualiteit van het genoemde jaartal en de gerelateerde wetgeving. (zie bijvoorbeeld MAAS document FAQ AVG)
- De jaarplanning 2024 met de kwartaalmeetings van de BHV was nog niet gereed half april 2024. Hierdoor zou het kunnen voorkomen dat de BHV kwartaalmeetings (opnieuw) geen doorgang vinden.
- Zorg voor tijdige kennisdeling en -borging om specialistische proceskennis van collega's die op korte of middellange termijn met pensioen gaan te behouden.
- De in het MAAS BlueBook beschreven communicatiestructuur is niet in alle gevallen meer actueel (vb. Marketing (CSR manager) en ontwikkelingen binnen Operations)
- Zowel de regio coördinator, de object coördinator als de support engineer hebben onvoldoende inzicht in bepaalde KPI's, bijvoorbeeld het aantal storingen per dag en of deze storingen ook binnen de SLA zijn opgelost of het aantal uitgevoerde reparaties.
- Tijdens het gesprek met beide mobiele operators is gebleken dat er al een tijd geen toolboxes hadden plaatsgevonden. In het Bluebook wordt aangegeven dat bewustwording groepsgewijs per Milieu en G&VW thema middels een toolbox, minimaal 4 maal per jaar plaats vindt.

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 en preventieve maatregel en het bewaken dat de maatregel wordt uitgevoerd.

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.

- De classificatie *goed* betekent dat de geverifieerde werkwijze in de praktijk overeenkomt met de gedocumenteerde procedure en/of de eisen uit de norm(en).
- De classificatie *matig* betekent dat er is opgemerkt dat het management systeem op dit punt niet voldoende geïmplementeerd is.
- Wanneer men *onvoldoende* leest, is er een tekortkoming geconstateerd. De werkwijze in de praktijk komt niet overeen met de eisen van de norm, de wet- en regelgeving of het bedrijfsbeleid.

Alle tekortkomingen en opmerkingen dienen voor de volgende interne of externe audit aantoonbaar beoordeeld te zijn.

Voor tekortkomingen geldt dat **binnen 3 maanden** na de oplevering van de auditrapportage aan MAAS, waar nodig een root cause analyse met verbeterplan beschikbaar moet zijn.

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	Matig
1.6	Opstellen en evalueren contextanalyse	Niet beoordeeld
1.7	Continu Verbeteren	Goed
1.8	Communicatiestructuur	Matig
1.9	Management of Change	Niet beoordeeld
1.10	Consultatie en participatie	Goed
2	OPERATIONELE PROCESSEN	
2.1	Acquisitie	Niet beoordeeld
2.2	Contractmanagement	Niet beoordeeld
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	Goed
2.9	Logistiek	Goed

2.10 Facturatie Niet beoordeeld

3 ONDERSTEUNENDE PROCESSEN

3.1	Selecteren en beoordelen van leveranciers	Goed
3.2	Opleiden van medewerkers	Matig
3.3	Afhandelen van klachten	Goed
3.4	Strategische inkoop	Goed
3.5	Marketing	Goed

4 BEHEERSINGSPROCESSEN

4.1	Uitvoering en afhandeling audits	Goed
4.2	Beheren van documenten en data	Goed
4.3	Afwijkingen en corrigerende maatregelen	Niet beoordeeld
4.4	Beheersing van materialen en middelen	Goed
4.5	Evaluatie en actualisatie risicoanalyse	Niet beoordeeld
4.6	Toetsing op naleving	Goed
4.7	Afhandelen van (bijna) datalek persoonsgegevens	Niet beoordeeld
4.8	Evaluatie en actualisatie CO ₂ Emissie Inventaris	Goed

5 G & VW PROCESSEN

5.1	RI&E en Plan van Aanpak	Niet beoordeeld
5.2	Inventarisatie G&VW-risico's & TRA's	Niet beoordeeld
5.3	Werkplekinspecties (WPI)	Goed
5.4	Bedrijfsgezondheidszorg	Goed
5.5	Afhandelen van (bijna) ongevallen en (milieu)-incidenten	Goed
5.6	Afhandelen van noodsituaties	Goed
5.7	Uitgeven en beheren van PBMs	Niet beoordeeld
5.8	Verzamelen, beheren en afvoeren van afvalstoffen	Goed

6 BIJLAGEN

6.1	Overzicht formulieren
6.2	Wijzigingen in het Blue Book
6.3	Lijst van afkortingen en begrippen
6.4	Kwaliteitsregistraties
6.5	Afvalstromen
6.6	Clusters keuring, ijken & controle middelen en materialen
6.7	Rapportage aan overheid of toezichthouder

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	NB
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 Algemeen	✓
5.1.2 Klantgerichtheid	✓
5.2 Beleid	✓
5.2.1 Het kwaliteitsbeleid vaststellen	✓
5.2.2 Het kwaliteitsbeleid kenbaar maken	✓
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	NB

7 Ondersteuning

7.1 Middelen	✓
7.1.1 Algemeen	✓
7.1.2 Personeel	✓
7.1.3 Infrastructuur	✓
7.1.4 Omgeving voor de uitvoering van processen	✓
7.1.5 Middelen voor monitoring en meten	✓
7.1.6 Kennis binnen de organisatie	✓
7.2 Competentie	✓
7.3 Bewustzijn	✓
7.4 Communicatie	✓
7.5 Gedocumenteerde informatie	✓
7.5.1 Algemeen	✓
7.5.2 Creëren en actualiseren	✓
7.5.3 Beheersing van gedocumenteerde informatie	✓

8 Uitvoering

8.1 Operationele planning en beheersing	✓
8.2 Eisen voor producten en diensten	✓
8.2.1 Communicatie met de klant	✓
8.2.2 Het vaststellen van de eisen voor producten en diensten	✓
8.2.3 Beoordeling van de eisen voor producten en diensten	✓
8.2.4 Wijzigingen in eisen voor producten en diensten	NB

8.3 Ontwerp en ontwikkeling van producten en diensten	NVT
8.3.1 Algemeen	NVT
8.3.2 Planning van ontwerp en ontwikkeling	NVT
8.3.3 Inputs voor ontwerp en ontwikkeling	NVT
8.3.4 Beheersmaatregelen voor ontwerp en ontwikkeling	NVT
8.3.5 Ontwerp- en ontwikkelingsoutputs	NVT
8.3.6 Wijzigingen met betrekking tot ontwerp en ontwikkeling	NVT
8.4 Beheersing van extern geleverde processen, producten en diensten	✓
8.4.1 Algemeen	✓
8.4.2 Soort en mate van beheersing	✓
8.4.3 Informatie voor externe aanbieders	✓
8.5 Productie en het leveren van diensten	✓
8.5.1 Beheersing van productie en het leveren van diensten	✓
8.5.2 Identificatie en naspeurbaarheid	✓
8.5.3 Eigendom van klanten of externe aanbieders	NB
8.5.4 In stand houden	NB
8.5.5 Nazorgactiviteiten	NB

9 Evaluatie van de prestaties

9.1 Monitoren, meten, analyseren en evalueren	✓
9.1.1 Algemeen	✓
9.1.2 Klanttevredenheid	NB
9.1.3 Analyse en evaluatie	NB
9.2 Interne audit	✓
9.3 Directiebeoordeling	NB
9.3.1 Algemeen	NB
9.3.2 Inputs voor directiebeoordeling	NB
9.3.3 Outputs voor directiebeoordeling	NB

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

NB = 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 Algemeen	✓
6.1.2 Milieuaspecten	NB
6.1.3 Compliance verplichtingen	NB
6.1.4 Acties plannen	NB
6.2 Milieudoelstellingen en de planning om ze te bereiken	NB
6.2.1 Milieudoelstellingen	NB
6.2.2 Acties plannen om milieudoelstellingen te bereiken	NB
7 Ondersteuning	
7.1 Middelen	✓
7.2 Competentie	✓
7.3 Bewustzijn	✓
7.4 Communicatie	✓
7.4.1 Algemeen	✓
7.4.2 Interne communicatie	✓
7.4.3 Externe communicatie	✓
7.5 Gedocumenteerde informatie	✓
7.5.1 Algemeen	✓
7.5.2 Creëren en actualiseren	✓
7.5.3 Beheersing van gedocumenteerde informatie	✓
8 Uitvoering	
8.1 Operationele planning en beheersing	✓
8.2 Voorbereid zijn en reageren op noodsituaties	✓
9 Evaluatie van de prestaties	
9.1 Monitoren, meten, analyseren en evalueren	✓
9.1.1 Algemeen	✓
9.1.2 Evalueren van compliance	✓
9.2 Interne audit	✓
9.2.1 Algemeen	NB
9.2.2 Intern auditprogramma	✓
9.3 Directiebeoordeling	NB

10 Verbetering	
10.1 Algemeen	☒
10.2 Afwijkingen en corrigerende maatregelen	☒
10.3 Continue verbetering	☒

NB = 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 Algemeen	✓
6.1.2 Identificatie van gevaren en beoordeling van risico's en kansen	NB
6.1.3 Wettelijke en andere eisen vaststellen	✓
6.1.4 Acties plannen	NB
6.2 G&VW-doelstellingen en de planning om ze te bereiken	✓
6.2.1 G&VW-doelstellingen	NB
6.2.2 Planning om G&VW-doelstellingen te bereiken	✓
7 Ondersteuning	
7.1 Middelen	✓
7.2 Competentie	✓
7.3 Bewustzijn	✓
7.4 Communicatie	✓
7.4.1 Algemeen	✓
7.4.2 Interne communicatie	✓
7.4.3 Externe communicatie	✓
7.5 Gedocumenteerde informatie	✓
7.5.1 Algemeen	✓
7.5.2 Creëren en actualiseren	✓
7.5.3 Beheersing van gedocumenteerde informatie	✓
8 Uitvoering	
8.1 Operationele planning en beheersing	✓
8.1.1 Algemeen	✓
8.1.2 Gevaren wegnemen en G&VW-risico's verminderen	✓
8.1.3 Management van wijzigingen	NB
8.1.4 Inkoop	✓
8.2 Voorbereid zijn en reageren op noodsituaties	✓
9 Evaluatie van de prestaties	
9.1 Monitoren, meten, analyseren en evalueren van de prestaties	✓
9.1.1 Algemeen	✓
9.1.2 Evalueren van compliance	✓

9.2 Interne audit	✓
9.2.1 Algemeen	✓
9.2.2 Intern auditprogramma	✓
9.3 Directiebeoordeling	NB
10 Verbetering	
10.1 Algemeen	✓
10.2 Incident, afwijking en corrigerende maatregel	✓
10.3 Continue verbetering	✓

NB = normparagraaf niet beoordeeld

Bijlagen

A. Overzicht Continu Verbeteren

Het Overzicht Continu Verbeteren is een separaat bestand.