



Interne Audit rapportage 2025

ISO 9001-14001 - 45001

IN OPDRACHT VAN MAAS INTERNATIONAL B.V.
Gijs Tomassen
Son, 07-04-2025

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	6
2.1	Conclusie	
2.2	Sterke punten vastgesteld tijdens de audit	8
2.3	Tekortkomingen vastgesteld tijdens de audit	9
2.4	Opmerkingen ter verbetering	9
3	RESULTATEN	11
4	NORMELEMENTEN	13
	BIJLAGEN	18

1 Algemene gegevens

1.1 AUDITGEGEVENS

Datum audit	7 en 8 april 2025
Audit nummer	IA 2025 H1
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	Gijs Tomassen (Cuccibu)
Corrigerende maatregelen	Worden opgenomen in het Overzicht Continu Verbeteren

1.2 AUDITEES

Functie	Naam
KAM Coördinator / Preventiemedewerker / FG	Arian van Balen
Chief Operations Officer	Jeroen Corver
Facilities	Eric Latour
Hoofd BHV	Peter Gijsbers
HR Business Partner Operating	Yvonne Remmen
Purchase Director / CSR Director	Marc van Houten
Technical Service Manager	Yannick Vliegen
Technical Quality Management	Marijn Oudijk
Technical Field Servicemanager	Peter Roefs
Regio Coördinator	Jeroen Mulder
Object Coördinator / Trainer	Lesley Veld
Coach Operating	
National Operations Manager	Joop Hake
Senior Regiomanager	Jeffrey Deegens
Technical Engineer	Ronald van Wijk
Mobiele Operator	Kevin Sung

1.3 KOPIE RAPPORT AAN

Functie	Naam
KAM Coördinator / Preventiemedewerker / FG	Arian van Balen

1.4 INFORMATIEBRONNEN

Documenten	Documentnaam
	2025_03_04_Referentiematrix_9_14_45

Maas RI&E 18-07-2024 versie 1.4
 2024 Management Review (presentatie)
 Management Review over 2024 (rapport)
 Integraal overzicht wet- en regelgeving Maas International BV 20250403
 Personeelshandboek Bijlage A Klokkenluidersregeling
 Verwerkingsregister_MAAS_20240902
 20250319_MAAS_Datalek_Register
 Datalek 18 maart 2025
 MAAS_Context_Risicoanalyse_v8_8_20240930
 2024 werkdocument Maas int Emissie Inventaris
 06032025 werkbestand 2025 MAAS incl Capriole (emissie inventaris)
 MAAS Operations Dashboard
 Operational Costs OPS
 Ledger detail Operations
 Operations personeelskosten FTE; Actuals vs Budget
 KPI's Operations 2025 MV
 Veelstorende equipment details
 Service monitor
 Verslag 2024_12_20 Evaluatie ontruiming complete pand
 2024_10_10_Bedrijfsnoodplan_MAAS_9_3.docx
 Ziekteverzuimdossier personeelsnummer 102842 datum 04-03-2025
 Dashboard verzuim HRM
 Gijsbers, PLM BHV Certificaat 13062024
 20240606 Oat Plus - Leveranciersbeoordeling
 SCoC 17022025_0732_001
 Ratings Purchasing send MINL versie 2025
 Oat Plus Ecovadis
 250307_CR220305_MAAS_Jaarrapport 2024 Zero Waste v1.0
 CSR Rapport MAAS Jaarverslag 2023
 Gedrags en milieuregels 2021
 CSR Metrics (KPI's)
 Metrics_MAAS_20240816
 2025_13-01-Status_worksheet
 Mail: RE: Weegschaal Fernando
 Werkplekinspectieoverzicht 2024
 2025_03_31_werkplekinspectie_Rene van Veen_car
 2024_MAAS_tak-risicoanalyse V20
 Fluke rapport 2025 service
 Rapport BMW / Veiligheidskeuring stellingmateriaal
 Veiligheidsinformatieblad 1907/2006/EG
 Work with workplans - DJI - Karim Elghazi
 Werkplekinspectie NS Amersfoort Bert Pater
 Arbeidsmiddelen inspectieformulier Bert Pater
 Workplan overview - Kelly Benschop
 LV_Presentatie basisoperating dag 1
 Canik. S inwerkplan operator 18112024
 Vasques Frias intwerkplan operator 04112024
 Operating bezoek noord
 Handleiding smartphone gebruik per activiteit
 Nieuwsbrief maart 2025

Power BI Operations

Working hours vs contract hours

Power BI - Werkplekinspecties

Mail: FW Aanspreken medewerker (04-04-2025)

Mail: RE Overtollige voorraad kleinere kantoren (17-02-2025)

Bostik - IOF Z4 Plaatsing custom 2923 versie 7121

WP_WK15

SAP - Configurations Overview Bostik

PDA planning - Kevin Sung

Systemen

Systeemnamen

MaasWeb Intranet

Arbobeheersysteem

Afas

Varius

SAP

Power BI

Verzuimsignaal

Microsoft

Skype

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

Binnen de managementprocessen van MAAS is een duidelijke ontwikkeling zichtbaar in de richting van datagedreven sturing en versterking van leiderschap. Sinds de komst van de nieuwe Chief Operating Officer (COO) in maart vorig jaar, zijn concrete effecten merkbaar in de aansturing en professionalisering van operationele processen. Onder zijn leiding is het gebruik van Power BI verder ingebed in de organisatie, waarmee real-time data vanuit de werkvloer – verzameld via de Personal Digital Assistant (DPA) – direct beschikbaar is voor analyse en besluitvorming. Dit stelt het management in staat om nauwkeurig te sturen op efficiëntie, prestaties en doelrealisatie op basis van feitelijke inzichten.

Tegelijkertijd wordt het strategisch kader versterkt doordat de voortgang op organisatiedoelstellingen actief wordt gemonitord. Medewerkers ervaren hierdoor meer inzicht in hun bijdrage aan het bredere geheel, wat de betrokkenheid en doelgerichtheid ten goede komt.

Een aandachtspunt binnen de managementprocessen betreft de borging van specialistische kennis. MAAS beschikt over een aanzienlijk aantal medewerkers met diepgaande proceskennis die tussen nu (2025) en 2027 met pensioen zullen gaan. Hoewel dit vorig jaar ook al als aandachtspunt werd benoemd, is gebleken dat dit thema nog steeds actueel is. Het blijft van belang om tijdig structurele maatregelen te treffen voor kennisdeling en -overdracht, zodat waardevolle expertise behouden blijft voor de organisatie op de langere termijn.

De operationele processen rondom het beheer van automaten en de logistiek van ingrediënten verlopen in de praktijk grotendeels gestructureerd en efficiënt. Het configureren van automaten gebeurt volgens vaste richtlijnen, waarbij aandacht is voor het instellen van klantafspraken en technische specificaties

Ook het proces voor het verplaatsen, ombouwen en retour halen van automaten is goed georganiseerd. Planning, transport en registratie zijn op elkaar afgestemd, waardoor klanten tijdig worden bediend en automaten efficiënt worden hergebruikt of afgevoerd.

Het bestellen en leveren van ingrediënten verloopt via een gestandaardiseerde werkwijze met gebruik van de Personal Digital Assistant (PDA). Hierdoor kunnen voorraden tijdig worden aangevuld en blijven automaten operationeel.

De ondersteunende processen binnen MAAS zijn over het algemeen goed ingericht en dragen effectief bij aan de uitvoering van de kernprocessen. Het opleiden van medewerkers is structureel vormgegeven. Nieuwe medewerkers doorlopen een onboardingstraject van drie dagen, waarin zij kennis maken met de organisatie en het werkveld. Dit draagt bij aan een snelle en zorgvuldige integratie.

Tegelijkertijd is geconstateerd dat het Bluebook, waarin de processen zijn beschreven, nog niet is aangepast aan het sinds november 2024 ingevoerde nieuwe trainingsprogramma. Hierdoor komt de actuele werkwijze niet meer helemaal overeen met hetgeen wat beschreven staat.

Het proces voor het afhandelen van klachten is duidelijk ingericht. Binnenkomende klachten worden systematisch geregistreerd, opgevolgd en geanalyseerd. Er is aandacht voor terugkoppeling richting de klant en voor het leren van signalen uit de praktijk.

De beheersingsprocessen binnen MAAS zijn in de basis goed ingericht en worden over het algemeen zorgvuldig uitgevoerd. Audits worden planmatig afgehandeld en leiden tot concrete verbeteracties. Afwijkingen en corrigerende maatregelen worden opgevolgd, en het beheer van materialen en middelen is op orde. Ook de risicoanalyse en de CO₂-emissie-inventaris worden periodiek geëvalueerd en geactualiseerd. De afhandeling van (bijna) datalekken verloopt volgens vastgelegde procedures.

Twee onderdelen vragen extra aandacht. Het documentbeheer kent een opmerking doordat het operatoraudit-template nog niet is aangepast naar de jaardatum 2025, terwijl de eerste kwartaalronde 2025 al heeft plaatsgevonden. Daarnaast blijkt dat de toetsing op naleving in de praktijk niet altijd sluitend is, zoals blijkt uit het roken op de werkplek tijdens een locatiebezoek. Deze punten verdienen nadere opvolging om de kwaliteit en consistentie van de beheersing verder te versterken.

De afhandeling van (bijna)ongevallen en (milieu)incidenten verloopt volgens vaste procedures. Bevindingen vanuit werkplekinspecties worden zorgvuldig vastgelegd en gedeeld met de keurmeester, die opvolging geeft aan noodzakelijke acties. Daarbij is zichtbaar dat MAAS inzet op structurele verbetering van werkomstandigheden en veiligheid.

Een belangrijk aandachtspunt dat tijdens de audit naar voren kwam, is dat werkplekinspecties in de praktijk niet altijd consequent plaatsvinden voor weekendmedewerkers, veelal studenten.

De bedrijfshulpverlening (BHV) op het hoofdkantoor is goed georganiseerd en in ontwikkeling. Sinds 2023 worden zowel de trainingen als oefeningen op de locatie zelf verzorgd, wat bijdraagt aan realistische leerervaringen. De betrokkenheid van het hoofd BHV is hierbij zeer positief.

Tijdens een locatiebezoek viel op dat een medewerker zich al rokend verplaatste tussen binnen en buiten, waarbij de magazijn deur openstond. Hoewel de intentie wellicht informeel was, blijft het magazijn een werkplek, waarop de Tabaks- en rookwarenwet van toepassing is.

2.3 CONCLUSIE

Op basis van de uitgevoerde steekproef van processen, documenten en gesprekken met medewerkers, kan worden geconcludeerd dat de werkwijze van de organisatie in grote lijnen voldoet aan de eisen van ISO 9001, ISO 14001 en ISO 45001, evenals aan het eigen beleid en de vastgelegde procedures in de systeemdokumentatie.

Het managementsysteem is grotendeels doeltreffend geïmplementeerd en ondersteunt de organisatie effectief in het realiseren van haar doelstellingen. Tijdens de audit zijn wel enkele verbeterpunten vastgesteld die nader aandacht vragen. Deze zijn nader toegelicht in paragraaf 2.5 en 2.6 van dit rapport.

De audit is uitgevoerd conform de vooraf bepaalde criteria, scope en planning. Er zijn tijdens de uitvoering geen omstandigheden geweest die aanleiding gaven tot aanpassing van het programma of de auditonderwerpen, noch tot onderbreking van de audit. Op basis van de bevindingen zijn er geen aanpassingen noodzakelijk in het huidige auditprogramma.

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

- Maas zet actief in op kwaliteitsverbetering van de BHV-opleidingen door bij de externe opleidingspartner een vaste opleidingsfunctionaris aan te stellen. Dit initiatief toont ambitie om de inhoud en uitvoering van de BHV-cursussen structureel naar een hoger niveau te tillen.
- De doelstellingen en KPI's worden actief gemonitord op basis van live datacollectie, die inzichtelijk is gemaakt via Power BI. Deze werkwijze stelt het management in staat om op basis van actuele, feitelijke gegevens gericht bij te sturen, wat bijdraagt aan een datagedreven en transparante sturing van de organisatie.

- De organisatie toont aantoonbare inzet en betrokkenheid bij het uitvoeren en opvolgen van zowel interne als externe audits. Bevindingen worden serieus genomen en leiden tot concrete verbeteracties, wat duidt op een volwassen benadering van kwaliteits- en procesverbetering.
- Voor nieuwe medewerkers is een gestructureerd trainingsprogramma ingericht, waarbij een onboardingstraining van drie dagen wordt aangeboden. Deze introductie stelt nieuwe collega's in staat om de organisatie en het werkveld snel en goed te leren kennen.

2.5 TEKORTKOMINGEN VASTGESTELD TIJDENS DE AUDIT

Gedurende de audit zijn geen tekortkomingen geconstateerd.

- Tijdens het locatiebezoek aan het depot is geconstateerd dat een medewerker zich binnen en buiten verplaatste terwijl hij rookte. Hoewel de magazijn deur geopend was, wordt het magazijn beschouwd als een werkplek. Roken op een werkplek is in strijd met de Tabaks- en rookwarenwet.

De tekortkomingen zijn opgenomen in het overzicht continu verbeteren. Het management is verantwoordelijk dat binnen 3 maanden na deze constatering een analyse wordt uitgevoerd voor het bepalen van de oorzaak van de tekortkoming, het eventueel bepalen van een corrigerende maatregel en het bewaken dat de maatregel wordt uitgevoerd.

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

- Voor het afvoeren van afval op klantlocaties worden afspraken gemaakt met de klant. In de praktijk betekent dit dat, wanneer een klant geen afvalscheiding toepast, de medewerkers van Maas dit eveneens niet doen en het proces van de klant volgen. Vanuit het oogpunt van duurzaamheid kan het waardevol zijn om te overwegen dat operators in dergelijke gevallen het afval meenemen en dit op een depot of crossdock gescheiden afvoeren, zodat dit beter aansluit bij het duurzaamheidsbeleid van de organisatie.
- Net als tijdens de vorige audit is geconstateerd dat er specialistische proceskennis aanwezig is bij collega's die op korte of middellange termijn met pensioen gaan. Het risico bestaat dat waardevolle kennis verloren gaat indien hier geen tijdige kennisdeling en -borging op plaatsvindt. Het blijft van belang om structurele maatregelen te treffen om deze kennis overdraagbaar en geborgd te maken binnen de organisatie.
- Het document ten behoeve van de operatoraudit vermeldt nog steeds een verouderde jaardatum en is, ondanks eerdere signalering, medio april 2025 nog niet aangepast. Aangezien de eerste kwartaalronde van de operatoraudit reeds heeft plaatsgevonden, is het van belang dat

documentatie tijdig wordt bijgewerkt om consistentie en actualiteit te waarborgen.

- Tijdens de audit is opgemerkt dat werkplekinspecties niet consequent worden uitgevoerd voor weekendmedewerkers, die vaak studenten zijn. Het verdient aanbeveling om ook voor deze groep medewerkers structureel werkplekinspecties uit te voeren, zodat veiligheid en orde op de werkplek voor alle medewerkers geborgd zijn.
- In het Bluebook is het nieuwe trainingsprogramma, dat sinds november 2024 in gebruik is genomen, nog niet opgenomen. Hierdoor komt de beschreven werkwijze niet overeen met de actuele praktijk. Het is wenselijk het Bluebook op korte termijn te actualiseren, zodat de documentatie weer aansluit bij de gehanteerde werkwijze.

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	Goed
1.6	Opstellen en evalueren contextanalyse	Goed
1.7	Continu Verbeteren	Goed
1.8	Communicatiestructuur	Goed
1.9	Management of Change	Goed
1.10	Consultatie en participatie	Goed
2	OPERATIONELE PROCESSEN	
2.1	Acquisitie	Niet beoordeeld
2.2	Contractmanagement	Niet beoordeeld
2.3	Bestellen van automaten	Niet beoordeeld
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	Niet beoordeeld
2.8	Verhelpen van storingen	Goed
2.9	Logistiek	Niet beoordeeld

2.10 Facturatie Niet beoordeeld

3 ONDERSTEUNENDE PROCESSEN

3.1	Selecteren en beoordelen van leveranciers	Niet beoordeeld
3.2	Opleiden van medewerkers	Matig
3.3	Afhandelen van klachten	Goed
3.4	Strategische inkoop	Goed
3.5	Marketing	Niet beoordeeld
3.6	Bescherming van persoonsgegevens	Niet beoordeeld

4 BEHEERSINGSPROCESSEN

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

5 G & VW PROCESSEN

5.1	RI&E en Plan van Aanpak	Goed
5.2	Inventarisatie G&VW-risico's & TRA's	Goed
5.3	Werkplekinspecties (WPI)	Matig
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	Goed
5.8	Verzamelen, beheren en afvoeren van afvalstoffen	Matig

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	✓
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	✓

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	✓
8.5.5 Nazorgactiviteiten	✓

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	✓
9.3.1 Algemeen	✓
9.3.2 Inputs voor directiebeoordeling	✓
9.3.3 Outputs voor directiebeoordeling	✓

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	✓
9.2.2 Intern auditprogramma	✓
9.3 Directiebeoordeling	✓

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 | ✓ |
| 6.1.3 Wettelijke en andere eisen vaststellen | ✓ |
| 6.1.4 Acties plannen | ✓ |
| 6.2 G&VW-doelstellingen en de planning om ze te bereiken | ✓ |
| 6.2.1 G&VW-doelstellingen | ✓ |
| 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 | NB |
| 8.1.3 Management van wijzigingen | NB |
| 8.1.4 Inkoop | NB |
| 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 | ✓ |

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.