

Audit verslag

Datum	: 24-08-2022
Naam	: Directories t.b.v. Operating Zuid - Joop Hake, Jeffrey Deegens, Hans Willemssen, Dave Achterhof, Karien Zanders, Silvia Bron, Patrick Oude Nijhuis, Dennis Kop, Rene Veerman, Jaimy Altena, Martin Berends, Richard Timmermans, Dennis van Engeland, Rolf Schrooijen
Afdeling / Functie	: Operating/ National Operational Manager Zuid Nederland, Regiomanager, Regio Coördinator, Object Coördinator
Auditor	: Arian van Balen

Norm elementen : ISO9001, 14001, 45001**MMS**

Algehele indruk: Deels niet aantoonbaar beheersing middelen en bezoekrapportages	Conform ☐	Niet conform ☒
---	----------------------------------	--

Documenten/systemen ingezien:

- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 3\ Kopie van Herkeuring middelen Operating Regio 3.xlsx
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 3\Bezoeken
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 6
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 6\Bezoeken
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 7\Dennis Kop
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 7\Jaimy Altena\bezoek operator
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 7\Rene Veerman\Bezoek Operator
- N:\Operations\Operating\OPERATING NOORD ZUID 2022\Regio 8
- Basis Dashboard Noord en Zuid 2022.xlsx
- N:\Operations\Operating\Toolboxen totaal

Samenvatting

- Non conformity voor aantoonbare beheersing middelen en materialen, specifiek weegschaaltjes (keuringsoverzichten);
- Non conformity voor aantoonbaarheid bezoekrapportages en werkplekinspecties;
- Non conformity voor aantoonbaarheid toezicht op de leidinggevenden zelf;
- Verbeterpunt voor dashboard werkplekinspecties;
- Verbeterpunt voor evaluatie gehouden toolboxen;
- Verbeterpunt voor de uniformiteit in indeling van de directories.

Verdere toelichting non conformities:

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:

- Geen aantoonbare herkeuringen in geheel 2022 voor de Regio's 6, 7 en 8. Voor Regio 3 alleen tot maart 2022. IJken met de niet gekalibreerde weegschaaltjes kan dan (aanzienlijke) afwijkingen geven bij dosering, waardoor risico op derving. Oorzaakanalyse (root cause - om herhaling te voorkomen), uitvoerende, corrigerende maatregel en verantwoordelijke voor uitvoering aangeven.
- Geen aantoonbare bezoeken in Q2 2022 van diverse leidinggevenden in Regio 7 en 8 en geen aantoonbare bezoeken in Q3 2022 van diverse leidinggevenden in Regio's 6, 7 en 8.
- Toezicht op de leidinggevenden zelf binnen een regio is niet aantoonbaar. Grote verschillen in geregistreerde keuringen en bezoeken/ werkplekinspecties tussen de diverse leidinggevenden;
- Bij diverse individuele bezoeksrapporten wordt de tab met werkplekinspecties niet elk kwartaal met de beoordeelde punten van de werkplekinspecties gevuld;

Verdere toelichting verbeterpunten:

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.

- Overweeg het herinvoeren van het apart weergeven van het % werkplekinspecties per leidinggevende. Omdat de werkplekinspecties niet meer zoals in voorgaande jaren apart geregistreerd worden in het dashboard is niet altijd snel aantoonbaar bij welk % van de geregistreerde bezoeken de werkplekinspectie punten direct beoordeeld zijn. Alleen bij check bezoeksrapport (Excel) van individuele operator blijkt of de werkplekinspectie daadwerkelijk geregistreerd is;
- Overweeg een periodieke rapportage over welke lering (beheersmaatregelen) er uit de bezoeken en werkplekinspecties is gekomen, die ook een structurele verbetering voor andere regio's oplevert. Onduidelijk welke onveilige situaties in een vroegtijdig stadium door werkplekinspecties zijn opgespoord en welke maatregelen er getroffen zijn om het risico op vergelijkbare incidenten bij andere regio's te beperken;
- Overweeg een periodieke rapportage en evaluatie van de gehouden toolboxes. Nagaan of er behoefte is aan aanvullende of aangepaste toolboxes. Er zijn op MAASWeb meer toolboxes beschikbaar, dan aangegeven in de eigen toolbox directory;
- Overweeg een uniforme indeling van de Operating directories te maken. Nu bij Noord 2021 en 2022. Bij Zuid 2020 en 2021, maar geen OPERATING REGIO ZUID 2022.

Overzicht continu verbeteren

In dit overzicht zijn de tijdens deze interne audit geconstateerde non-conformities en verbeterpunten weergegeven. Het opvolgen hiervan is een verantwoordelijkheid van het management.

Nr	Datum bevinding	Proces	Audit ee	Bevinding / constatering	Eis ISO 9001 / 14001/ 45001	Root cause	Type ¹	Corrigerende maatregel / actie	Wie	Deadline
1	24-08-2022	4.4 Beheersing van materialen en middelen	Regio 3	Bestand is opgeslagen t/m 28-02-2022. Geen aantoonbare herkeuringen na februari 2022.	ISO 9001:2015 7.1.3 ISO 45001:2018 7.1		Ma NC			
2	24-08-2022	4.4 Beheersing van materialen en middelen	Regio 6, 7 en 8	Geen aantoonbare herkeuringen in geheel 2022.	ISO 9001:2015 7.1.3 ISO 45001:2018 7.1		Ma NC			
3	24-08-2022	5_3_Werkplekinspecties (WPI)	Joop Hake	Regio 7 en 8 diverse leidinggevendenden 0% bezoeken in Q2 geregistreerd en merendeel leidinggevendenden eind augustus (Q3) 0% geregistreerd.	ISO 45001:2018 9.1.2 Legal compliance (Toezicht)		Ma NC			
4	24-08-2022	3_2 Opleiden van medewerkers	Joop Hake	Geen aantoonbaarheid voorlichting voor & toezicht op leidinggevendenden	ISO 45001:2018 7.2 Competentie 7.3 Bewustzijn		Ma NC			

¹ TYPE: Ma NC; major non-confirmity, Mi NC; minor non-conformity, OFI; opportunity for improvement

Nr	Datum bevinding	Proces	Audit ee	Bevinding / constatering	Eis ISO 9001 / 14001/ 45001	Root cause	Type	Corrigerende maatregel / actie	Wie	Deadline
5	24-08-2022	5_3_Werkplek-inspecties (WPI)	Joop Hake	Overweeg weergave rapportage % werkplekinspecties in dashboard	ISO 45001:2018 9.1.2 Legal compliance (Toezicht)		OFI			
6	24-08-2022	3.2.2.4 Milieu en G&VW bewustwording	Joop Hake	Overweeg periodieke rapportage en evaluatie toolboxen	ISO 45001:2018 7.2 Competentie 7.3 Bewustzijn		OFI			
7	24-08-2022	4_2_ Beheren van documenten en data	Joop Hake	Overweeg uniformiteit in indeling van de directories	ISO 9001:2015 7.5 ISO 45001:2018 7.5		OFI			