



KAM-HANDBOEK INTOS Interior Solutions

- ▶ ISO 9001:2015,
- ▶ ISO 14001:2015
- ▶ VCA** 2017/6.0
- ▶ SCL2 Statement



INTOS
INTERIOR SOLUTIONS

BUSINESS, RETAIL & NON-PROFIT
AIRPORTS
MEDICAL & SHIELDING
MAINTENANCE

Inhoudsopgave

1. Doel	2
2. Termen en definities	2
3. Versie en Updates	2
4. Context van de organisatie	3
4.1. Inzicht in de organisatie en haar context	3
4.2. De behoeften en verwachtingen van de belanghebbenden	3
4.3. De scopes van het KAM-managementsysteem	3
4.4 Het KAM-managementsysteem en de processen ervan	4
4.5 Samenvatting van het KAM-managementsysteem	4
5. Leiderschap	5
5.1 Leiderschap en betrokkenheid	5
5.2 Beleid	5
5.3 Rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden	7
5.4 Klantgerichtheid	7
6. Planning	8
6.1. Maatregelen om risico's aan te pakken en kansen te benutten	8
6.2. Doelstellingen en de planning om ze te bereiken	8
6.3. Planning van wijzigingen	8
7. Ondersteuning	9
7.1. Middelen	9
7.2. Competenties	9
7.3. Bewustzijn	9
7.4. Communicatie	9
7.5. Gedocumenteerde informatie	11
7.5.1. Algemeen	11
7.5.2. Creëren en actualiseren	11
7.5.3. Beheersen van gedocumenteerde informatie	11
8. Uitvoering	13
8.1. Operationele planning en beheersing	13
8.2 Eisen voor producten en diensten	13
8.3 Ontwerp en ontwikkeling van producten en diensten	13
8.4 Beheersing van extern geleverde processen, producten en diensten	13
8.5 Productie en het leveren van diensten	14
8.6 Vrijgave van producten	14
8.7 Beheersing van afwijkende outputs	14

9. Evaluatie van de prestaties	15
9.1. Monitoren, meten, analyseren en evalueren	15
9.2. Interne audit	15
9.3. Directiebeoordeling	15
9.3.1 Algemeen	15
9.3.2 Input van de directiebeoordeling	15
9.3.3 Output directiebeoordeling	16
10. Verbetering	17
10.1 Algemeen	17
10.2. Afwijkingen en corrigerende maatregelen	17
10.3. Continue verbetering	17

OVERZICHT WIJZIGINGEN			
Versie	Beschrijving van de wijziging	Auteur	Datum
0	Oorspronkelijke uitgave	B. Bruinenberg	
1	Aanpassing normen ISO 14001	B. Bruinenberg	05-09-19
2	Externe communicatie en scopesplitsing toegevoegd	B. Bruinenberg	04-10-19
3	Paragraaf 4.3: Scope ISO 9001 aangepast	B. Bruinenberg	08-04-20
4	Organogram gewijzigd	B. Bruinenberg	12-04-22
5	Normeis 8.3 niet van toepassing verklaard	B. Bruinenberg	09-05-2022
6	Collegiale check en actualisatie	R.M. Levinson	11-8-2022
7	Diverse actualisaties, toevoeging SCL2	R.M. Levinson	12-1-2024

1. Doel

Dit handboek definieert het toepassingsgebied van het KAM-managementsysteem van INTOS Interior Solutions B.V., hierna INTOS, en verbindt de systeemdOCUMENTEN aan de verschillende elementen van de normen ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, VCA:2017/6.0. en SCL2 Statement.

De voornaamste elementen beschreven in dit handboek zijn:

- ▶ Beleid en aanzien van kwaliteit, veilig en gezond werken en milieu
- ▶ Wettelijke en andere bepalingen
- ▶ Doelstellingen
- ▶ Organisatiestructuur en verantwoordelijkheden
- ▶ Opleiding, bewustzijn en competentie
- ▶ Communicatie
- ▶ Documentbeheer
- ▶ Operationeel beheer
- ▶ Beheersing van noodsituaties
- ▶ Niet-conformiteiten en corrigerende en preventieve maatregelen
- ▶ Registraties
- ▶ Interne audits
- ▶ Beoordeling door de directie

2. Termen en definities

Er wordt gebruik gemaakt van de standaardtermen en definities zoals beschreven in de ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, de VGM Checklist Aannemers (VCA**2017/6.0) en het SCL2 Statement.

3. Versie en Updates

Het beheer van dit handboek is in overeenstemming met de ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 en VCA**2017/6.0 normen. De meest recente versie van het kwaliteitshandboek is beschikbaar op het intranet en de Website van INTOS.

Wijzigingen aan dit handboek zullen uitgegeven worden door de verantwoordelijke voor het KAM-systeem.

4. Context van de organisatie

4.1. Inzicht in de organisatie en haar context

INTOS heeft de externe en interne kwesties bepaald die relevant zijn voor haar doelen en die invloed kunnen hebben op de prestaties van het KAM-systeem.

4.2. De behoeften en verwachtingen van de belanghebbenden

Om de eisen en verwachtingen van de verschillende belanghebbenden ten aanzien van KAM te monitoren, vast te kunnen stellen en te beoordelen is het belangrijk deze in kaart te brengen.

Extern = de klant/opdrachtgever

Behoeften en verwachtingen: het organiseren van een goede, veilige en gezonde werkomgeving met oog voor het voorkomen van milieuschade, kwaliteit - prijs en leveringsprestatie - termijn van de opdracht - behalen van doelstelling - transparantie en opvolging van het project - persoonlijk contact en bespreking van het project - competenties van de projectdeelnemers

Intern = medewerker

Behoeften en verwachtingen: goede, veilige en gezonde werkomgeving - werkzekerheid - erkenning en beloning - transparantie van dossier/project - kwaliteit van de medewerkers - beheersing overhead - ondersteuning

Eventueel: verdere uitwerking van de behoeften en verwachtingen van de belanghebbenden (wetgever, omgeving enz.) zijn beschreven in DOC-KAM Kans- en risicoanalyse.

4.3. De scopes van het KAM-managementsysteem

Bij het bepalen van het toepassingsgebied zijn de context van de organisatie (zie 4.1), de behoeften en verwachtingen van de belanghebbenden (zie 4.2) en de bevoegdheid en vermogen tot beheersing of uitoefenen van invloed in overweging genomen.

De scope van zowel de ISO 9001 als de ISO 14001 certificering betreft: **“Hoogwaardige maatwerkoplossingen in de interieurbouw voor technisch en logistiek complexe vraagstukken, van ontwerpschets tot oplevering in gebouwen”**. Binnen deze scope zijn momenteel circa 170 Fte werkzaam.

De scope van de VCA** certificering betreft: **“de montage en demontage van interieurs in gebouwen”**. Binnen deze scope zijn momenteel 20 medewerkers structureel werkzaam. Daarnaast zijn er 40 medewerkers die incidenteel op locatie stellen. Deze personen zijn vaste medewerkers van INTOS die in de productie werken.

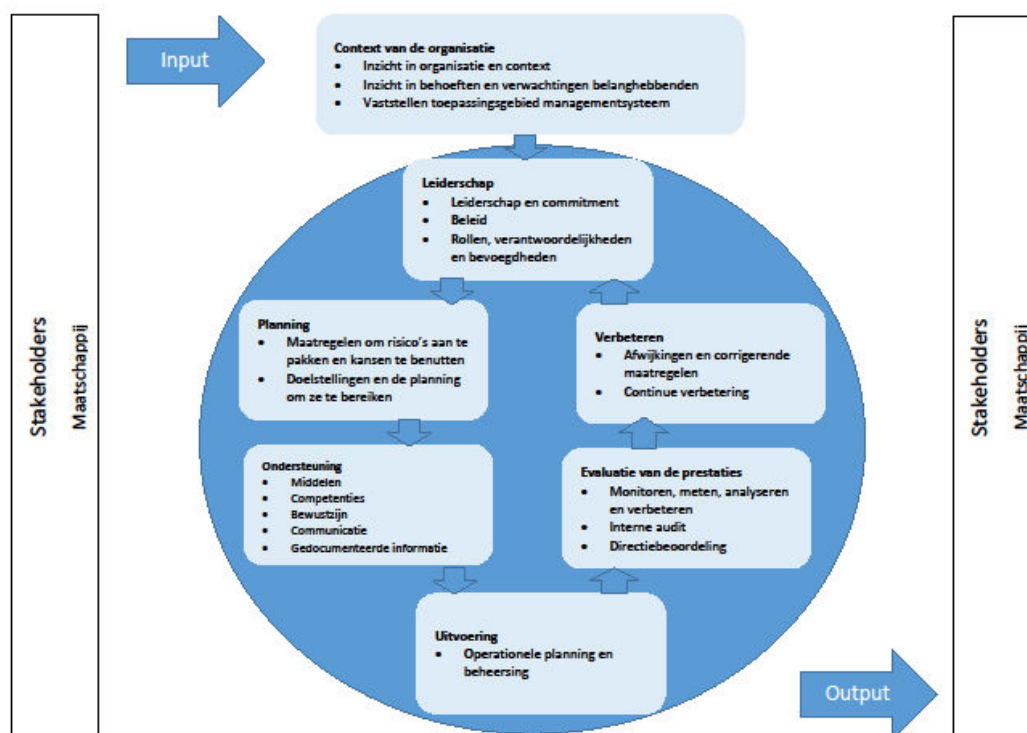
Niet van toepassing verklaard:

- ▶ ISO 9001 § 7.1.5 (meet- en beproevingsmiddelen): voor de uitvoering van de werkzaamheden wordt geen gebruik gemaakt van meet- en beproevingsmiddelen.
- ▶ ISO 9001 § 8.3 (ontwerp en ontwikkeling): de ontwerp- en ontwikkelactiviteiten worden door INTOS uitbesteed aan architectenbureaus en constructeurs.

4.4 Het KAM-managementsysteem en de processen ervan

INTOS zorgt voor het inrichten, implementeren, onderhouden en continu verbeteren van het KAM-managementsysteem, met inbegrip van de benodigde processen en hun interacties, in overeenstemming met de eisen van de normschema's ISO9001:2015, ISO14001:2015, VCA**2017/6.0 en SCL2.

4.5 Samenvatting van het KAM-managementsysteem



Referenties:

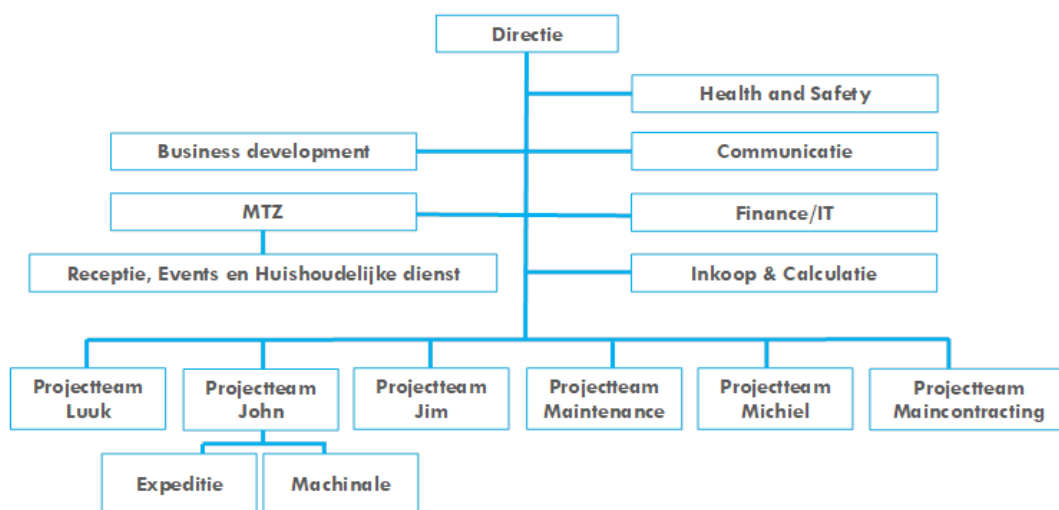
- ▶ DOC-KAM CONTEXTANALYSE
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE RISICO- EN KANSMANAGEMENT
- ▶ DOC-KAM INTERNE AUDIT EN DIRECTIEBEOORDELING
- ▶ DOC-KAM WET- EN REGELGEVING

5. Leiderschap

5.1 Leiderschap en betrokkenheid

De directie neemt haar verantwoordelijkheid voor de doeltreffendheid van het KAM-managementsysteem. Het beleid en doelstellingen worden vastgesteld en zijn geïntegreerd in de bedrijfsprocessen waarbij het belang en de doeltreffendheid worden gecommuniceerd met belanghebbenden. Medewerkers worden ondersteund en krijgen middelen tot hun beschikking om zo te kunnen streven naar het behalen van de beoogde resultaten. Hierbij streeft de directie naar het continu verbeteren van de prestaties. Relevante managementfuncties worden ondersteund om hun leiderschap te tonen binnen hun verantwoordelijkheden.

Organogram INTOS B.V.



De KAM-Coördinator wordt voor het onderhouden van het KAM-systeem ondersteund door adviesbureau IVARBO Bedrijfs certificering en Advisering B.V.

5.2 Beleid

De directie heeft een beleid vastgesteld, geïmplementeerd en onderhouden dat, binnen het toepassingsgebied van het KAM-managementsysteem passend is voor het doel en de context van de organisatie, veilig en gezond werken en de aard en omvang en (milieu)effecten van de activiteiten, producten en diensten. De directie heeft een beleidsverklaring op gebied van KAM-doelstellingen geformuleerd, bekrachtigd (d.m.v. ondertekening) en gecommuniceerd. Deze beleidsverklaring wordt jaarlijks geëvalueerd en zo nodig geactualiseerd.



De beleidsverklaring wordt binnen het gehele bedrijf gecommuniceerd d.m.v. het introductie-/voorlichtingsprogramma (nieuwe) eigen en tijdelijke medewerkers. Ook wordt het beleid gecommuniceerd met medewerkers van onderaannemers. Na eventuele wijziging wordt de verklaring opnieuw gecommuniceerd met de medewerkers.

5.3 Rollen, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

De relevante rollen en verantwoordelijkheden liggen vast in de beschrijving van de functieprofielen, zoals vastgelegd bij MTZ (NMBRS). De verantwoordelijkheid en de bevoegdheid zijn toegekend aan de KAM-functionaris met betrekking tot het voldoen aan de eisen uit de ISO9001:2015, ISO14001:2015, VCA**2017/6.0 en SCL2 normen. Prestaties van het KAM-systeem worden gerapporteerd aan en gecommuniceerd door de directie.

5.4 Klantgerichtheid

INTOS neemt de nodige maatregelen zodat een optimale klanttevredenheid wordt gewaarborgd door te garanderen dat aan alle klantverwachtingen, wettelijke en andere bepalingen wordt voldaan. Door het continu verbeteren van het veilig, gezond en milieubewust werken, de tevredenheidsvraagstelling en de monitoring van nieuwe wet- en regelgeving die risico's kunnen inhouden voor de prestaties van onze dienstverlening.

Referenties:

- ▶ DOC-KAM BELEIDSVERKLARING
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE DIRECTIEBEOORDELING
- ▶ DOC-KAM FUNCTIEOMSCHRIJVINGEN, zoals vastgelegd door/bij MTZ (Mens en Team Zaken)

6. Planning

6.1. Maatregelen om risico's aan te pakken en kansen te benutten

INTOS houdt met het plannen van de activiteiten voor het KAM-managementsysteem rekening met de context van de organisatie en de behoeften en verwachtingen van de belanghebbenden. Tevens zijn kansen en risico's vastgesteld om zekerheid te bewerkstelligen dat de beoogde resultaten behaald kunnen worden. Gestreefd wordt naar continue verbeteren, het verminderen danwel voorkomen van ongewenste effecten en het voldoen aan wet- en regelgeving.

6.2. Doelstellingen en de planning om ze te bereiken

Jaarlijks worden de te behalen doelstellingen geformuleerd in overleg met het management tijdens de bespreking van de directiebeoordeling. Er wordt gestreefd om deze doelstellingen maximaal volgens SMART-methodiek te formuleren. Dit houdt in dat onze doelstellingen specifiek, meetbaar, acceptabel, realiseerbaar en tijdsgebonden moeten zijn.

Naast een overzicht van de doelstellingen wordt ook relevante informatie geformuleerd met betrekking tot wie er verantwoordelijk is voor de doelstelling, hoe het behaald kan worden, welke middelen hiervoor nodig zijn en per welke datum de doelstelling behaald moet zijn.

De doelstellingen hebben betrekking op de verschillende activiteiten binnen de organisatie en doelstellingen gekoppeld aan klanttevredenheid, veilig, gezond en milieubewust werken.

6.3. Planning van wijzigingen

Wijzigingen in de werkwijze en het managementsysteem worden bepaald en uitgevoerd met behulp van de procedures: PRO-KAM-DIRECTIEBEOORDELING, PRO-KAM VERBETERMANAGEMENT en PRO-KAM DOCUMENTMANAGEMENT.

Referenties:

- ▶ DOC-KAM JAARVERSLAG/ -PLAN

7. Ondersteuning

7.1. Middelen

INTOS stelt de nodige middelen en informatie ter beschikking en onderhoudt deze voor de uitvoering van taken en processen met als doel de klanttevredenheid en veilig, gezond en milieubewust werken te verhogen. Voor de projecten wordt voor de benodigde documentatie gebruikt gemaakt van de cloudsoftware van Exact (vh Bouw7). Deze software is specifiek ontwikkeld voor projectadministraties in de bouw.

7.2. Competenties

De medewerkers van INTOS beschikken over de nodige vaardigheden, opleiding en ervaring die vereist is voor de werkzaamheden die zij verrichten. Regelmatig worden bijscholingen en opleidingen gevolgd om hun competenties up-to-date te houden. Een terugkerend eindejaarsgesprek zorgt ervoor dat de geleverde prestaties voldoen aan de KAM-eisen. Deze evaluaties worden gedocumenteerd in de personeelsdossiers.

7.3. Bewustzijn

De medewerkers worden tijdens personeelsvergaderingen, toolboxen en afdelingsoverleggen gewezen op de belangrijkheid van het KAM-systeem en hun specifieke bijdrage hieraan. In het bijzonder worden zij gewezen op hun eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van veilig, gezond en milieubewust werken. Binnen de organisatie heerst een sfeer van elkaar aanspreken indien werkzaamheden, handelingen niet worden uitgevoerd als afgesproken.

7.4. Communicatie

Interne communicatie:

- Wekelijks PTO, projectteam overleg per team. Doel is projectverloop, acties en veiligheidsaspecten bespreken en daarop sturen.
- Wekelijks PCO, project coördinatie overleg. Alle projectteamleiders en directie overleggen op woensdagochtend over capaciteitsbehoeftes in teams, verkoop en calculatieplanning.
- Maandelijks SMT, strategische TLO+DIR meeting. Hierin zijn alle projectteamleiders en directieleden vertegenwoordigd. Er worden algemene strategische zaken, milieudoelstellingen, medewerkers- en financiële zaken besproken.
- Tweemaal per jaar doelstellingen sessie over de operationele en financiële doelen per team.
- 6 wekelijks: KOP groep productie. KOP groep staat voor Kwaliteit, Organisatie en Productie. In de groep zitten productiemedewerkers (kopmannen), de medewerkster Duurzaamheid en de KAM Coördinator. Thema's betreffende kwaliteit, veiligheid en cultuur worden besproken en acties uitgezet. Doelen worden aan het begin van het jaar geformuleerd.
- Tweewekelijks KOP groep werkvoorbereiding. In de groep zitten werkvoorbereiders en een teamleider. Thema betreffende kwaliteit, milieu, werkprocessen en cultuur worden besproken en acties uitgezet. Doelen worden aan het begin van het jaar geformuleerd.
- Regelmatig is er een INTOS-update waar projecten worden gepresenteerd.
- Iedere laatste maandag van de maand vindt tijdens de lunch het IBM (INTOS bijpraat

- moment) plaats. Hierin worden alle nieuwswaardige zaken besproken naast de projecten. Externe deelname is mogelijk via Teams.
- Iedere laatste donderdag van de maand wordt er een voor het hele bedrijf verplichte veiligheidssessie / toolboxmeeting gehouden. Ook zich extern bevindende medewerkers doen mee via Teams.
- Eenmaal per jaar organiseren we, verplicht voor de uitvoerende medewerkers, een veiligheidswerkshop/werksessie. Hierin zit oa veiligheid in werkplaats, bouwplaats, machinale en gebruik elektrisch handgereedschap.
- De verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden met betrekking tot de interne en externe communicatie zijn vastgelegd in diverse onderdelen van het managementsysteem.
- Directiebeoordeling, waarin het managementsysteem besproken en beoordeeld wordt.
- Kwartaalbespreking KAM / Directie. Hierin worden trends van incidenten en KAM gerelateerde onderwerpen en evaluaties behandeld.
- Een Weekly. Wekelijkse nieuwsbrief met algemene info en een rubriek over veiligheid

INTOS besteedt veel aandacht aan overleg. INTOS kent de volgende overlegstructuur:

De verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden met betrekking tot de interne en externe communicatie zijn vastgelegd in diverse onderdelen van het managementsysteem.
Directiebeoordeling, waarin het managementsysteem besproken en beoordeeld wordt.

Externe communicatie:

Naast interne communicatie hecht INTOS veel waarde aan externe communicatie. INTOS gebruikt de volgende platforms om extern te communiceren:

- Het meeste gebruikte platform om extern te communiceren is de website. INTOS communiceert hiermee naar de diverse relevante externe stakeholders, zoals onder andere opdrachtgevers en overheden. Onderwerpen waarover gecommuniceerd wordt zijn:
 - De KAM-beleidsverklaring
 - MVO en duurzaamheidscertificaten en initiatieven
 - Producten
 - ISO Certificeringen
- Sociale media zoals LinkedIn en Facebook, hiermee wordt gecommuniceerd naar opdrachtgevers, overheden. Met deze platforms worden nieuwsberichten betreffende ontwikkelingen, projecten en duurzaam ondernemen van INTOS gedeeld.
- Beursen, tijdschriften en vakbladen hiermee wordt vooral over de ontwikkelingen, producten en projecten van INTOS gecommuniceerd.

- INTOS Courant, het officiële orgaan. Verschijnt eenmaal per kwartaal. In principe voor de medewerkers en hun familieleden.

De verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden met betrekking tot de interne en externe communicatie zijn vastgelegd in diverse onderdelen van het KAM-managementsysteem.

7.5. Gedocumenteerde informatie

7.5.1. Algemeen

INTOS zorgt dat de noodzakelijke documenten beschikbaar zijn daar waar de activiteiten worden uitgevoerd.

Onder beheer van documenten van het KAM-managementsysteem wordt verstaan:

- ▶ Opstelling, beoordeling en goedkeuring
- ▶ Wijziging en vervanging
- ▶ Verspreiding
- ▶ Identificatie

Deze werkwijze is van toepassing op alle documenten uit het KAM-managementsysteem, met name het handboek (papier/digitaal), de procedures en formulieren.

7.5.2. Creëren en actualiseren

Indien de behoefte is vastgesteld om een nieuw KAM-document in te voeren, of een bestaand document aan te passen, zal dit door het management doorgegeven worden aan de beheerder van het KAM-managementsysteem. Deze zal na onderling overleg een voorstel tot document maken. Het “concept” document zal inhoudelijk worden beoordeeld en gecontroleerd op geschiktheid en conformiteit ervan in relatie tot het KAM-managementsystemen en de referentienorm. Het management zal het document moeten goedkeuren. Het vorige document wordt verwijderd en digitaal worden opgeslagen onder de vervallen documenten. Het gebruik van het nieuwe document wordt gecommuniceerd met de medewerkers. In het geval van een aanpassing van een bestaand document zal het versienummer en de versiedatum worden aangepast.

7.5.3. Beheersen van gedocumenteerde informatie

Elk KAM-document is uniek identificeerbaar. Om de herkenbaarheid en de gebruiksvriendelijkheid te vergroten is er een vaste indeling van het handboek, procedures en formulieren.

Alle documenten die deel uitmaken van het KAM-systeem omvatten de volgende vaste gegevens:

- ▶ Naam van de organisatie
- ▶ Titel van het document
- ▶ DOC voor document
- ▶ PRO voor procedure
- ▶ FRM voor formulier
- ▶ WI voor werkinstructie
 - Onderaan elke pagina van elk document wordt vermeld:
- ▶ “Pagina x van n (x de pagina en n het totaal aantal pagina’s)
- ▶ Versienummer, de cijfers duiden de status aan: 00 is oorspronkelijke exemplaar, 01 is de eerste revisie enz.

Referenties:

- PRO-KAM PROCEDURE BEHEER EN GEBRUIK ARBEIDSMIDDELEN
- PRO-KAM PROCEDURE COMPETENTIEBEHEER
- PRO-KAM PROCEDURE DOCUMENTMANAGEMENT
- DOC-KAM PROGRAMMA VEILIG EN GEZOND WERKGEDRAG
- DOC-KAM VGM-INSTRUCTIE
- PERSONEELSHANDBOEK HET BLAUWE BOEKJE
- OVERZICHT STELLERS EN VCA DIPLOMANUMMERS
- DOC-KAM MATRIX DOCUMENTOVERZICHT MEDEWERKERS

8. Uitvoering

8.1. Operationele planning en beheersing

De benodigde processen worden gepland, geïmplementeerd en beheerst om te voldoen aan de eisen voor levering van producten en diensten.

Dit wordt gerealiseerd door:

- ▶ Eisen vast te stellen voor de producten en diensten
- ▶ Criteria vast te stellen voor de processen en het goedkeuren van de producten en diensten
- ▶ Middelen vast te stellen die nodig zijn om te voldoen aan de eisen voor de producten
- ▶ De procesbeheersing te implementeren in overeenstemming met de criteria
- ▶ Gedocumenteerde informatie vast te stellen (zodat er vertrouwen is dat de processen volgens planning worden uitgevoerd en om aan te tonen dat de producten en diensten voldoen aan de eisen)

De uitbestede processen worden beheerst door audits te houden c.q. kwaliteitsformulieren te controleren van de leverende partij.

8.2 Eisen voor producten en diensten

De opdrachtgever ontvangt op aanvraag de informatie over de diensten en producten van INTOS. Aanvragen van klanten /opdrachtgevers worden vastgelegd in een klantdossier waarin tevens specifieke eisen aan maatregelen, eisen omtrent levering en nazorg worden opgeslagen. De eisen van de klant/opdrachtgever worden getoetst aan de eisen vanuit (KAM) wet- en regelgeving, eisen vanuit contracten of uit opdrachten die afwijken van de eisen die eerder zijn opgegeven door de klant/opdrachtgever.

Indien geen schriftelijk opdracht met de specifieke eisen vanuit de klant/opdrachtgever wordt verstrekt, zal een bevestiging vanuit INTOS worden gestuurd ter ondertekening door de klant/opdrachtgever. Heeft de klant/opdrachtgever eisen in afwijking van (KAM) wet- en regelgeving zal de klant/opdrachtgever hierop schriftelijk worden gewezen.

8.3 Ontwerp en ontwikkeling van producten en diensten

INTOS heeft geen ontwerp- en ontwikkelproces vastgesteld. De ontwerp- en ontwikkelactiviteiten worden uitbesteed aan architecten en constructeurs. INTOS heeft geen eigen ontwerp- en constructeursafdeling.

8.4 Beheersing van extern geleverde processen, producten en diensten

Voor de levering van producten en diensten door externe partijen zijn criteria opgesteld. Om ervoor te zorgen dat de geleverde processen, producten en diensten aan de eisen voldoen, worden verificatie activiteiten gepland om deze te monitoren en te evalueren.

De eisen voor het leveren van processen, producten en diensten worden kenbaar gemaakt aan externe partijen waarbij deze tevens zijn vastgelegd.

8.5 Productie en het leveren van diensten

Onder de volgende beheerste omstandigheden worden diensten geproduceerd en geleverd:

- ▶ Gedocumenteerde informatie over de kenmerken van de producten en de te leveren diensten is beschikbaar
- ▶ Gedocumenteerde informatie over de resultaten is beschikbaar
- ▶ Middelen voor het monitoren en meten zijn beschikbaar
- ▶ Vaste monitoring en meetactiviteiten in het proces om te bepalen of deze aan de eisen voldoen worden periodiek uitgevoerd
- ▶ De betrokken medewerkers hebben de juiste competenties en kennis
- ▶ Een procedure voor vrijgave, aflevering en nazorg is beschikbaar

Wijzigingen worden vastgelegd, gecontroleerd en voor akkoord getekend door de (team)manager van de betreffende afdeling en/of team.

8.6 Vrijgave van producten

Voor vrijgave van producten en diensten aan de klant/opdrachtgever wordt vastgelegd dat de producten/diensten voldoen aan de aanvaardingscriteria en ligt vast wie toestemming heeft gegeven voor de vrijgave.

8.7 Beheersing van afwijkende outputs

Afwijkingen in producten en diensten worden hersteld waarbij wordt vastgelegd wat de afwijking is, hoe deze is hersteld en wie er heeft beslist over de maatregel met betrekking tot de afwijking. Na het herstellen moet worden gecontroleerd of het product of dienst voldoet aan de aanvaardingscriteria.

Referenties:

- ▶ PRO-KAM PROCEDURE WERKVOORBEREIDING
- ▶ PRO-KAM VERKOOPPROCEDURE
- ▶ PRO-KAM INKOOPPROCEDURE
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE PRODUCTIE
- ▶ PRO-KAM RISICO-INVENTARISATIE EN -EVALUATIE
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE MILIEUMANAGEMENT
- ▶ DOC-KAM SPECIFICATIES ARBEIDSMIDDELEN
- ▶ DOC-KAM LAATSTE MINUUT RISICO ANALYSE
- ▶ DOC-KAM ALARMKAART
- ▶ FRM-KAM ERKENDE AFVALINZAMELAARS
- ▶ FRM-KAM BEOORDELING PERSONEEL
- ▶ FRM-KAM WERKPLEKINSPECTIEFORMULIER
- ▶ FRM-KAM VCA EISEN ZZP
- ▶ FRM-KAM VCA EISEN ONDERAANNEMERS

9. Evaluatie van de prestaties

9.1. Monitoren, meten, analyseren en evalueren

Om de geschiktheid en de doeltreffendheid van het KAM-systeem na te gaan, en om na te gaan waar continu verbetering van doeltreffendheid van het systeem haalbaar is, vindt evaluatie plaats die zich richt op:

- ▶ Effectiviteit en de efficiëntie van alle activiteiten die onder het KAM-systeem worden uitgevoerd
- ▶ De resultaten die bereikt zijn in het kader van de KAM-doelstellingen
- ▶ Het nagaan van het continu verbeteren en of verbeteringen, noodzakelijk, wenselijk en haalbaar zijn.

De directiebeoordelingen gebeuren jaarlijks en gelijktijdig met de interne audit.

9.2. Interne audit

Interne audits worden met geplande tussenpozen uitgevoerd om informatie te verkrijgen of het KAM-systeem voldoet aan de eigen eisen van de eigen organisatie en aan de eisen van de normschema's ISO 9001:2015, ISO 14001:2015, VCA**2017/6.0 en SCL2

Er wordt een auditprogramma vastgesteld, onderhouden en geïmplementeerd waarbij alle normparagrafen in een cyclus van drie jaar worden geaudit. Het moment van de interne audit is tevens het moment om na te gaan of nog wordt voldaan aan vigerende wet- en regelgeving en of de (milieu) RI&E en Plan van Aanpak nog actueel zijn.

De resultaten van de interne audits worden gerapporteerd aan directie en betrokken management. Nb. Dit geldt overigens ook voor de resultaten van externe audits.

9.3. Directiebeoordeling

9.3.1 Algemeen

Om de geschiktheid en de doeltreffendheid van het KAM-managementsysteem na te gaan, en om na te gaan waar (continu) verbetering van doeltreffendheid van het systeem haalbaar is, wordt informatie verzameld en geëvalueerd.

9.3.2 Input van de directiebeoordeling.

Teneinde de beoordeling grondig te kunnen uitvoeren, wordt gebruik gemaakt van de volgende informatie van zowel interne als externe informatie:

- ▶ De status van acties die zijn voortgekomen uit voorgaande directiebeoordelingen
- ▶ Wijzigingen in interne en externe issues die relevant zijn voor het KAM-managementsysteem
- ▶ Informatie over de prestaties en doeltreffendheid van het KAM-managementsysteem, met inbegrip van trends in:

- a. Klanttevredenheid en feedback belanghebbenden
- b. De mate waarin KAM-doelstellingen zijn gerealiseerd
- c. Prestaties van processen en het voldoen aan eisen van producten/diensten
- d. Afwijkingen en corrigerende maatregelen
- e. Resultaten van monitoren en meten
- f. Auditresultaten (intern en extern)
- g. KAM-prestaties van externe aanbieders

- ▶ Belangrijke milieuaspecten
- ▶ Informatie over KAM-prestaties van de organisatie
- ▶ Toereikendheid van middelen
- ▶ Doeltreffendheid van ondernomen acties voor het oppakken van risico's en kansen
- ▶ Kansen om integratie van het KAM-managementsysteem met andere bedrijfsprocessen te verbeteren
- ▶ Kansen voor verbetering

9.3.3 Output directiebeoordeling

De resultaten van de directiebeoordeling omvatten beslissingen en acties met betrekking tot:

- ▶ Kansen voor verbetering
- ▶ De noodzaak voor wijzigingen in het KAM-systeem
- ▶ Behoeften aan middelen
- ▶ Maatregelen, indien nodig, als VGM- en kwaliteitsdoelstellingen niet zijn bereikt

Referenties:

- ▶ PRO-KAM PROCEDURE OPLEVERING EN EVALUATIE
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE MONITORING EN METING
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE AUDITS
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE DIRECTIEBEOORDELING
- ▶ FRM-KAM FORMULIER PROJECTEVALUATIE
- ▶ FRM-KAM LEVERANCIERSBEOORDELING
- ▶ LEVERANCIERSBEOORDELING

10. Verbetering

10.1 Algemeen

Een interne KAM-audit is een systematisch onafhankelijk onderzoek om na te gaan of de procedures en de daarbij behorende kwaliteitsactiviteiten nageleefd worden. Deze audits geven tevens activiteiten aan waar verbeteringen of aanpassingen aan het KAM-managementsysteem moeten worden doorgevoerd.

Audits worden uitgevoerd volgens planning, maar kunnen ook ad hoc worden ingelast in verband met belangrijke wijzigingen in het KAM-systeem, in de uitvoering of de aangeboden diensten.

Naast het uitvoeren van interne audits met als doel het verbeteren van het KAM-systeem, is de directie verantwoordelijk voor het continu verbeteren van de kwaliteit van de aangeboden diensten en de tevredenheid van de klanten/opdrachtgevers die hier gebruik van maken. Daarnaast is het van belang om de prestaties ten aanzien van veilig, gezond en milieubewust werken continu te verbeteren.

10.2. Afwijkingen en corrigerende maatregelen

Een dienst/product met een afwijking is elke dienst/elk product die door klant/opdrachtgever beschouwd wordt als een dienst/product die niet voldoet aan de afgesproken verwachtingen en eisen en dat als zodanig gemeld worden.

Alle opmerkingen omtrent “niet voldaan” aan verwachtingen of specificaties (zowel mondeling als schriftelijk) worden door alle medewerkers die deze ontvangen, doorgegeven aan het management.

Alle klantklachten worden gemeld bij het management en afgehandeld door de verantwoordelijk manager van de afdeling waar de klacht betrekking op heeft. Monitoring vindt plaats door het hoger management. Regelmatig terugkerende klachten worden qua aard en oorzaak nader onderzocht.

10.3. Continue verbetering

Onze organisatie gebruikt de resultaten van analyse en evaluatie en de outputs uit directiebeoordelingen om te bepalen of er behoeften of kansen zijn die in het kader van continue verbetering moeten worden opgepakt.

Referenties:

- ▶ PRO-KAM PROCEDURE VERBETERMANAGEMENT
- ▶ PRO-KAM PROCEDURE KLACHTENAFHANDELING
- ▶ FRM-KAM KLACHTENREGISTERFORMULIER
- ▶ FRM-KAM INCIDENTERAPPORTAGEFORMULIER
- ▶ FRM-KAM KLACHTENREGISTER
- ▶ DOC-KAM ONGEVALS- EN INCIDENTENREGISTER