

Surveillance bezoek

Rapport voor:

Schwartzmans BV

LRQA referentie:	RQA 9932030/ 0029
Assessment datum:	27 maart 2014
Assessment locatie:	Waalwijk
Assessment criteria:	ISO 9001:2008 ISO 14001:2004
Assessment team:	Gerry Kanters Nico Meijer (AuT Lead Aassessor)
LRQA kantoor:	Rotterdam

Inhoud

1.	Management samenvatting	3
2.	Assessment samenvatting	4
3.	Constateringentabel - ISO 9001:2008	6
4.	Closed Findings - ISO 9001:2008	7
5.	Constateringentabel - ISO 14001:2004	8
6.	Closed Findings - ISO 14001:2004	9
7.	Audit Programma/Plan	11
8.	Volgend bezoek details	12

Bijlagen

geen

Dit rapport is besproken met en geaccepteerd door:	
Name:	Dhr. W. Schwartzmans
Functie:	Algemeen directeur

Lloyd's Register Quality Assurance Limited, its affiliates and subsidiaries and their respective officers, employees or agents are, individually and collectively, referred to in this clause as "LRQA". LRQA assumes no responsibility and shall not be liable to any person for any loss, damage or expense caused by reliance on the information or advice in this document or howsoever provided, unless that person has signed a contract with the relevant LRQA entity for the provision of this information or advice and in that case any responsibility or liability is exclusively on the terms and conditions set out in that contract.

1. Management samenvatting

Beoordelingsresultaat:

Op 27 maart 2014 is een surveillance audit uitgevoerd bij Schwartzmans BV te Waalwijk in het kader van de ISO 9001:2008 en ISO 14001:2004. Bij de beoordeling van het milieumanagement systeem is rekening gehouden met de eisen uit het SCCM interpretatiedocument N110707, revisie 1, 7 februari 2013.

Vastgesteld is dat de eisen van de normen aantoonbaar worden beheerst. De minor NC's van de vorige audit zijn gedurende deze audit gesloten. Er zijn geen nieuwe minor NC's vastgesteld. Wel enkele aandachtspunten/ verbeterpunten.

De organisatie is zeer klantgericht, waarbij op alle fronten telkens wordt gezocht naar mogelijkheden voor verbetering.

Het welzijn van de medewerkers en de "mutual sustainability" gedachte is nog steeds leading. De bedrijfsfilosofie "Schwartzmans wil voor de stakeholders graag een schone, veilige leef- en werkomgeving faciliteren waarin men zich onbezorgd prettig gaat voelen" wordt pro-actief uitgedragen en ingevuld, waarbij veel aandacht is voor de eisen/ wensen van haar stakeholders.

De organisatie heeft een goedwerkend kwaliteits- en milieu management systeem.

Continu verbeteren:

De organisatie heeft de afgelopen periode haar milieu prestaties verbeterd door verdere digitalisering van de administratieve processen, met als gevolg reductie papierverbruik, hergebruiksmogelijkheden verpakkingen,

De invoering van voice picking en cross docking hebben ertoe bijgedragen dat er minder klachten zijn binnengekomen over leveringen en een verdere efficiency in de orderbewaking en doorloop is bereikt.

De filmpjes die in eigen beheer zijn gemaakt geven een goed beeld van de meerwaarde van de organisatie voor haar klanten.

Om de betrokkenheid van en de samenwerking tussen directie en de diverse afdelingen verder te vergroten is het WEDA model ingevoerd en doorgevoerd, gebaseerd op "mutual sustainability".

Aandachtsgebieden voor het senior management:

Geen bijzonderheden geconstateerd tijdens deze audit

2. Assessment samenvatting

Introductie:

Openings en sluitingsvergadering hebben plaats gevonden met W. Schwartzmans Directeur

Er is gesproken over de planning van het bezoek en de situatie van het bedrijf.

LRQA Rotterdam is de organisatie Schwartzmans B.V. zeer erkentelijk voor het feit dat Lead Auditor under Training Dhr. N. Meijer de gelegenheid heeft gekregen de audit mede te kunnen uitvoeren.

De scope is ongewijzigd:

In en verkoop uit voorraad (be) leveren van schoonmaakmiddelen, -materialen en -machines, persoonlijke beschermingsmiddelen en facilitaire verbruiksgoederen, alsmede reparatie, onderhoud en verhuur van reinigingsmachines.

Er is correct logogebruik.

Certificering kan gehandhaafd blijven

Assessor: Gerry Kanters + M. Meijer (Lead Assessor under training)

Assessment van: Management aansturing
Milieumanagement
Operationele processen

Auditee(s): Dhr. W. Schwartzmans
Algemeen directeur

Onderwerpen en informatiebronnen:

- Directiebeoordeling 2013
- Mutual sustainability: Sturen op relaties, 1^e druk 2011
- Stakeholder model Schwartzmans
- Werkprogramma's D' Oultrement College
- DKS systeem
- Auditdoelstellingen 3-5 jaar d.d. 14-03-2014
- SWYX systeem
- Procedure 2.12.2 Beheersing en beoordeling uitbesteden processen
- Auditverslagen periode 19-02-2014 t/m 24-03-2014
- EVO ADR jaarverslag 2013
- Calamiteitenoefening d.d. 10-11-2013
- Ecodome (zonnestoompaneel)
- Workload systeem
- Rondgang

Evaluatie en conclusies:

- De organisatie wordt op een enthousiasmerende wijze aangestuurd, waarbij veel aandacht is voor het welzijn en welbevinden van de medewerkers, de klanten en de (sociale) omgeving.
- Het volgen van het WEDA model (Wederzijds Afhankelijkheids) model heeft de organisatie de meerwaarde geleverd die ervan verwacht werd. Vervolgprojecten worden uitgevoerd met 2 preferred suppliers.
- In de directiebeoordeling wordt goed aandacht gegeven aan de opvolging van intern en extern geconstateerde aandachtspunten en tekortkomingen. Een verbetermogelijkheid ligt bij het kort toelichten van de eindresultaten van bijvoorbeeld uitgevoerde interne audits.
- Klachten worden goed geregistreerd en opvolging van afhandeling is goed geborgd.
- Mede dankzij het gebruik van het Workload Report systeem is sprake van dagelijkse preview en review en een goede uitvoering en borging van operationele processen.
- Het logistieke proces is diepgaander onderzocht en ook hierbij zijn geen afwijkingen geconstateerd.
- Geen afwijkingen geconstateerd ten aanzien van de opslag gevaarlijke stoffen in kasten. Bij de opslag van gevaarlijke stoffen in de ADR kluis, is geconstateerd dat basen en zuren in de accubak bij elkaar worden opgeslagen. Dit kan leiden tot een gevaarlijke situatie. Dit is een aandachtspunt en zal bij de eerstvolgende audit opnieuw worden opgevolgd.
- Gedurende de rondgang en de gesprekken met directie en medewerkers zijn geen milieu gerelateerde afwijkingen gezien.
- Het is aanbevelingswaardig om de plaatsvervanger van de algemeen directeur voor het uitvoeren van de interne audits een passende opleiding hiervoor te laten volgen.

Aandachtsgebieden:

- Gescheiden houden van zuren en basen in accubak. Opvolging bij volgende audit.



3. Constateringentabel - ISO 9001:2008

Gradatie 1	Status 2	Constatering (inclusief locatie indien van toepassing) 3	Correctie, oorzaak analyse & correctieve maatregel review 4	Proces / aspect 5	Datum 6	Referentie 7	Norm § 8

1. Gradering van de constatering *

2. New, Open, Closed

3. Omschrijving van de constatering

4. Beoordeling door LRQA

5. Proces, aspect, afdeling of thema

6. Datum van de constatering (dd/mm/yyyy)

7. YYMM + Initialen + Volgnr.

8. Norm element

* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



4. Closed Findings - ISO 9001:2008

Gradatie 1	Status 2	Constatering (inclusief locatie indien van toepassing) 3	Correctie, oorzaak analyse & correctieve maatregel review 4	Proces / aspect 5	Datum 6	Referentie 7	Norm § 8
Minor NC	Closed	<p>Tekortkoming: De soort en mate van het uitbesteed proces is niet voldoende gedefinieerd binnen het kwaliteitssysteem van de organisatie. Het risico bestaat dat er niet voldoende borging en beheersing is aangaande door derden uit te voeren processen.</p> <p>Norm eis: de organisatie dient uitbestedingen te borgen in haar systeem</p> <p>Bewijs: uitbestedingen zijn onder andere ICT, service verlening, transport, keuringen en onderhoud.</p>	<p>Plan van aanpak: de organisatie zal het uitbestedings aspect definiëren</p> <p>Correctie korte termijn: uitbestedingen zullen worden geborgd binnen het kwaliteitssysteem.</p> <p>Oorzaakanalyse: Na identificatie onderaannemers zijn 11 preferred suppliers vastgesteld. Voor 3 preferred suppliers zijn interne audits uitgevoerd. Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd.</p> <p>Corrigerende maatregel: Onderaannemers zijn expliciet opgenomen in procedure 2.12.2</p> <p>Verificatie: Procedure 2.12.2 gezien en resultaten uitgevoerde interne audits van 3 preferred suppliers. Geen tekortkomingen geconstateerd.</p>	Uitbestedingen	27 Mar 14	1306GKA01	4.1

1. Gradering van de constatering *

2. New, Open, Closed

3. Omschrijving van de constatering

4. Beoordeling door LRQA

5. Proces, aspect, afdeling of thema

6. Datum van de constatering (dd/mm/yyyy)

7. YYMM + Initialen + Volgnr.

8. Norm element

* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



5. Constateringentabel - ISO 14001:2004

Gradatie 1	Status 2	Constatering (inclusief locatie indien van toepassing) 3	Correctie, oorzaak analyse & correctieve maatregel review 4	Proces / aspect 5	Datum 6	Referentie 7	Norm § 8

1. Gradering van de constatering *

2. New, Open, Closed

3. Omschrijving van de constatering

4. Beoordeling door LRQA

5. Proces, aspect, afdeling of thema

6. Datum van de constatering (dd/mm/yyyy)

7. YYMM + Initialen + Volgnr.

8. Norm element

* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



6. Closed Findings - ISO 14001:2004

Gradatie 1	Status 2	Constatering (inclusief locatie indien van toepassing) 3	Correctie, oorzaak analyse & correctieve maatregel review 4	Proces / aspect 5	Datum 6	Referentie 7	Norm § 8
Minor NC	Closed	<p>De organisatie kan geen recente beoordeling aantonen van naleving van wet- en regelgeving. In WI 148 "Compliance controle wetgeving" staat dat de KAM manager die jaarlijks uitvoert, waarbij een deel wordt uitgevoerd door een externe veiligheidsadviseur. Een recente compliance toets van minder dan een jaar oud is niet aantoonbaar.</p> <p>De organisatie loopt het risico dat het zich niet bewust is van het eventueel niet voldoen aan van toepassing zijnde wet- of regelgeving.</p>	<p>Voorgestelde maatregel:</p> <p>Verificatie:</p> <p>1208NAR: De inventarisatie van processen, activiteiten, milieuaspecten en overzicht wet- en regelgeving (o.a. milieuaspectenregister) is aangepast, zodat de resultaten van de compliance check wet- en regelgeving erin opgenomen kunnen worden. Tevens is WI 148 "Compliance controle wetgeving" aangepast. In de werkinstructie is duidelijk opgenomen dat de resultaten van de compliance toets vermeld moeten worden in het milieuaspectenregister. De compliance toets is aantoonbaar gepland in memomelder voor 6 oktober 2012. Punt kan echter nog niet gesloten worden, omdat een recente compliance check nog niet aantoonbaar is.</p> <p>110313GKA: opvolging zal tijdens hercertificering plaats vinden</p> <p>270613GKA:</p>	Beoordeling van de naleving van wet- en regelgeving.	03 apr 12	1204NAR01	4.5.2

1. Gradering van de constatering *

2. New, Open, Closed

3. Omschrijving van de constatering

4. Beoordeling door LRQA

5. Proces, aspect, afdeling of thema

6. Datum van de constatering (dd/mm/yyyy)

7. YYMM + Initialen + Volgnr.

8. Norm element

* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



Gradatie 1	Status 2	Constatering (inclusief locatie indien van toepassing) 3	Correctie, oorzaak analyse & correctieve maatregel review 4	Proces / aspect 5	Datum 6	Referentie 7	Norm § 8
Minor NC	closed	<p>Tekortkoming: de organisatie voert keuringen uit voor NEN 3140 echter het is niet duidelijk of de verantwoordelijke medewerker binnen de organisatie de laatste wijzigingen (bijvoorbeeld uit 2011) heeft verkregen. Het risico bestaat dat onjuiste handelingen worden verricht en onjuiste informatie wordt gedeeld met klanten.</p> <p>Norm eis: De organisatie moet binnen haar milieu management systeem deugdelijke kennis en vaardigheden ontwikkelen.</p> <p>Bewijs: Het laatste diploma werd in 2001 behaald</p>	<p>Plan van aanpak: De organisatie zal de laatste ontwikkelingen aangaande NEN 3140 inventariseren.</p> <p>Correctie korte termijn: de organisatie zal trainingsbehoefte definiëren</p> <p>Oorzaakanalyse: laatste document was niet beschikbaar</p> <p>Corrigerende maatregel: vca en nen 3140 is gevolgd</p> <p>Verificatie: certificaat is beschikbaar</p>	Bekwaamheid en vaardigheden	27 jun 13	1306GKA01	4.4.2

1. Gradering van de constatering *

2. New, Open, Closed

3. Omschrijving van de constatering

4. Beoordeling door LRQA

5. Proces, aspect, afdeling of thema

6. Datum van de constatering (dd/mm/yyyy)

7. YYMM + Initialen + Volgnr.

8. Norm element

* Major NC = Major nonconformity

Minor NC = Minor nonconformity



7. Audit Programma/Plan

Bezoek Type	Certificaat vernieuwing	SV	SV	Focus				Certificaat vernieuwing
Verloop Datum								06-2016
Start Datum	27-06-13	27-03-14	16-01-15	2-10-15				
Eind Datum	27-06-13	27-03-14	16-01-15	2-10-15				
Audit Dagen	1	1	1	1				
Verandering in het effectieve aantal medewerkers (zo ja geef nieuwe aantal)	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N	J/N
Proces / aspect / locatie								
<i>Definitieve selectie zal bepaald worden na toetsing van de directiebeoordeling en de actuele prestaties</i>								
Continu verbeteren	X	X	X	X				X
Directiebeoordeling	X	X	X	X				X
Interne Audits	X	X	X	X				X
Continu Verbeteren	X	X	X	X				X
Management van wijzigingen	X	X	X	X				X
Correctieve maatregelen	X	X	X	X				X
Preventieve maatregelen	X	X	X	X				X
Klachten Management	X	X	X	X				X
Logo gebruik	X	X	X	X				X
Verkoop	X	X	X	X				X
Inkoop	X	X	X	X				X
Logistiek	X	X	X	X				X
Administratie	X		X	X				X
Technische dienst	X		X	X				X

Scope	<i>In en verkoop uit voorraad (be) leveren van schoonmaakmiddelen, -materialen en -machines, persoonlijke beschermingsmiddelen en facilitaire verbruiksgoederen, alsmede reparatie, onderhoud en verhuur van reinigingsmachines.</i>
Uitsluitingen	Ontwerp en ontwikkeling

8. Volgend bezoek details

Bezoek type	Surveillance				
Thema(s) voor volgend bezoek	Nog te bepalen				
Audit dagen	1	Verloop datum		Bezoek start / eind datums	16 januari 2015
Locatie	Waalwijk				
Activiteiten codes	650101, 109001				
Team	Gerry Kanters				
Norm(en) / Schema(s)	ISO 9001:2008, ISO 14001:2004				
Opmerkingen en instructies					