



---

Certificatieschema  
Arbomanagementsystemen  
volgens OHSAS 18001

*De overtuiging -en ervaring- van SCCM is dat elke organisatie (hoe klein ook) betere arboprestaties behaalt door het gebruik van de plan-do-check-act aanpak uit de OHSAS 18001-norm.*

**Copyright SCCM**

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden openbaar gemaakt en/of verveelvoudigd door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van SCCM.

**Disclaimer**

De inhoud van deze brochure is met uiterste zorg samengesteld, desondanks kunnen fouten en onvolledigheden niet geheel worden uitgesloten. SCCM aanvaardt derhalve geen enkele aansprakelijkheid, ook niet voor directe of indirecte schade ontstaan door of verband houdend met het gebruik van de inhoud van deze uitgave.

---

# Certificatieschema Arbomanagementsystemen volgens OHSAS 18001\*

**N110830, versie 13 maart 2018  
vervangt de versie van 7 februari 2013**

\*Dit certificatieschema is gebaseerd op OHSAS 18001: 2007 arbomanagementsystemen-specificatie. Dit document is gepubliceerd en wordt beheerd door BSI te Londen en wordt in een Nederlandse vertaling uitgegeven door het NEN.

# Inhoudsopgave

---

HOOFDSTUK 1	
1	Inleiding 7
	Relatie arbomanagementsysteem en veiligheidsmanagementsysteem 8

---

HOOFDSTUK 2	
2	Interpretatie OHSAS 18001 9
2.1	Onderwerp, toepassingsgebied en algemene eisen (hoofdstuk 1) 9
2.1.1	Algemene eisen (art. 4.1) 10
2.2	Arbobeleid (art. 4.2) 10
2.3	Planning (art. 4.3) 10
2.3.1	Planning voor identificatie van gevaren, risicobeoordelingen en risicobeheersing (art. 4.3.1) 10
2.3.2	Wettelijke en andere eisen (art. 4.3.2) 11
2.3.3	Doelstellingen en programma's (art. 4.3.3) 11
2.4	Implementatie en uitvoering (art. 4.4) 12
2.4.1	Middelen, taakverdeling, verantwoordelijkheid, toerekenbaarheid en bevoegdheid (art. 4.4.1) 12
2.4.2	Bekwaamheid, training en bewustzijn (art. 4.4.2) 12
2.4.3	Communicatie, participatie en overleg (art. 4.4.3) 13
2.4.4	Documentatie (art. 4.4.4) 13
2.4.5	Beheersing van documentatie (art. 4.4.5) 13
2.4.6	Beheersing van de werkzaamheden (art. 4.4.6) 13
2.4.7	Vorbereid zijn en reageren op noodsituaties (art. 4.4.7) 13
2.5	Controle en corrigerende maatregelen (art. 4.5) 13
2.5.1	Prestatiemeting en monitoring (art. 4.5.1) 13
2.5.2	Beoordeling van de naleving (art. 4.5.2) 14
2.5.3	Onderzoek van incidenten, afwijkingen en corrigerende en preventieve maatregelen (art. 4.5.3) 14
2.5.4	Beheersing van registraties (art. 4.5.4) 14
2.5.5	Interne audit (art. 4.5.5) 14
2.6	Beoordeling door de directie (art. 4.6) 15

---

HOOFDSTUK 3	
3	Organisatie van de certificatie-instelling 16
3.1	Principes en algemene eisen (ISO 17021-1 hoofdstuk 4 en 5) 16
3.1.1	Onpartijdigheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.2, 5.2 en 5.3) 16
3.1.2	Competentie (ISO 17021-1 paragraaf 4.3) 17
3.1.3	Verantwoordelijkheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.4) 17
3.1.4	Openheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.5) 17
3.1.5	Vertrouwelijkheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.6) 17
3.1.6	Reageren op klachten (ISO 17021-1 paragraaf 4.7 en 9.8) 17
3.1.7	Juridische aspecten (ISO 17021-1 paragraaf 5.1 en 5.3) 18

3.2	Organisatiestructuur binnen de CI (ISO 17021-1 hoofdstuk 6)	18
3.2.1	Organisatiestructuur en topmanagement (ISO 17021-1 paragraaf 6.1)	18
3.2.2	Commissie die onpartijdigheid bewaakt (ISO 17021-1 paragraaf 6.2)	18
3.3	Personeel binnen de CI (ISO 17021-1 hoofdstuk 7)	19
3.3.1	Competentie van management en personeel (ISO 17021-1 paragraaf 7.1)	19
3.3.2	Personeel betrokken bij certificatieactiviteiten (ISO 17021-1 paragraaf 7.2 en 7.4)	19
3.3.3	Inzet van externe auditors en uitbesteding (ISO 17021-1 paragraaf 7.3 en 7.5)	20
3.4	Informatie-uitwisseling tussen CI en derden (ISO 17021-1 hoofdstuk 8)	20
3.4.1	Publiektoegankelijke informatie (ISO 17021-1 paragraaf 8.1, 8.2, 8.3 en 8.4)	20
3.4.2	Vertrouwelijkheid (ISO 17021-1 paragraaf 8.5)	21
3.4.3	Informatie-uitwisseling tussen CI en klanten (ISO 17021-1 paragraaf 8.6)	22
3.5	Managementsysteem binnen de CI (ISO 17021-1 hoofdstuk 10)	22

---

## HOOFDSTUK 4

4	Werkwijze van de certificatie-instelling	23
4.1	Algemene eisen (ISO 17021-1 paragraaf 9.1)	23
4.1.1	Auditplan en auditteam (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.2, 9.1.3, 9.1.6, 9.1.7, 9.1.8 en 9.1.9)	23
4.1.2	Audittijd (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.4 en 9.1.5)	24
4.1.3	Rapportage van audits (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.10)	24
4.1.4	Besluitvorming (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.14 en 9.1.15)	25
4.1.5	Betrokkenheid personeel	25
4.2	Werkwijze ten aanzien van beoordeling naleving wet- en regelgeving en continue verbetering	26
4.2.1	Voldoen aan wet- en regelgeving	26
4.2.2	Beoordeling continue verbetering	26
4.2.3	Handelwijze in het geval van niet complete of onjuiste arbo-informatie	27
4.2.4	Handelwijze in het geval van belangrijke overtredingen en gevaarlijke situaties	27
4.3	Initiële certificatieaudit (ISO 17021-1 paragraaf 9.2)	27
4.3.1	Behandeling aanvraag (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.1 en 9.2.2)	27
4.3.2	Fase 1-audit (vooronderzoek) (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.3.1)	28
4.3.3	Fase 2 (certificatieaudit) (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.3.2)	29
4.3.4	Initiële certificatieaudit conclusies en certificaatverstreking (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.4 en 9.2.5)	30
4.4	Controleactiviteiten (ISO 17021-1 paragraaf 9.3)	31
4.4.1	Algemeen (ISO 17021-1 paragraaf 9.3.1)	31
4.4.2	Controleaudit (ISO 17021-1 paragraaf 9.3.2)	31
4.4.3	Voortzetting certificatie (ISO 17021-1 paragraaf 9.3.3)	32
4.5	Hercertificatie (ISO 17021-1 paragraaf 9.4)	32
4.5.1	Planning hercertificatieaudit	32
4.5.2	Hercertificatieaudit	32
4.5.3	Informatie voor vernieuwing certificaat	32
4.6	Speciale audits (ISO 17021-1 paragraaf 9.5)	33
4.7	Schorsen, intrekken of beperken van de scope van certificatie (ISO 17021-1 paragraaf 9.6)	33
4.8	Beroepen (ISO 17021-1 paragraaf 9.7)	34
4.9	Dossiers van aanvragers en certificaathouders (ISO 17021-1 paragraaf 9.9)	34

---

## BIJLAGEN

1	Documenten voor fase 1-audit (vooronderzoek)	35
2	Handelwijze bij bedrijven die verplichtingen hebben in het kader van BRZO/ARIE	36
3	Definiëring technical area	39
4	Kennis over wet- en regelgeving in Nederland	41
5	Toepassing buiten Nederland	44

# Inleiding

Door het sluiten van een overeenkomst met de Stichting Coördinatie Certificatie Milieu- en arbomanagement-systemen (SCCM) kunnen geaccrediteerde certificatie-instellingen (CI's) gebruik maken van het hier gepresenteerde certificatieschema dat is gebaseerd op de norm OHSAS 18001:2007 (OHSAS: Occupational Health and Safety Assessment Series). Het certificatieschema is ontwikkeld door een binnen SCCM functionerend Centraal College van Deskundigen (CCvD). Het bestuur van SCCM heeft het voorstel van het CCvD overgenomen. SCCM voldoet als schemabeheerder aan de daarvoor door de Raad voor Accreditatie gestelde eisen. De bij SCCM aangesloten certificatie-instellingen verplichten zich tot het volgen van het door SCCM opgestelde certificatieschema voor certificatie op basis van de OHSAS 18001-norm.

De Raad voor Accreditatie (RvA) is een door de overheid aangewezen orgaan voor het houden van toezicht op het functioneren van certificatie- en inspectie-instellingen. Certificatie-instellingen die aan de eisen van de RvA voldoen, kunnen door de RvA worden geaccrediteerd. Wanneer een CI een certificatieschema ontwikkelt, dient ze daarbij de relevante belanghebbenden te betrekken. Door gebruik te maken van een centrale schemabeheerder hoeft niet elke certificatie-instelling dit afzonderlijk te doen. Tevens wordt een uniforme uitleg van de onderliggende norm bevorderd en heeft een centrale schemabeheerder toegevoegde waarde op het gebied van informatievoorziening aan zowel auditoren van certificatie-instellingen als organisaties die gecertificeerd willen worden.

SCCM gaat uitsluitend overeenkomsten aan met certificatie-instellingen die zijn geaccrediteerd door de RvA. Specifiek voor de certificatie van arbomanagementsystemen en de accreditatie van certificatie-instellingen zijn, naast de OHSAS 18001-norm, vooral de eisen uit de volgende documenten van belang:

- NEN-EN-ISO/IEC ISO 17021-1: Conformity assessment - Requirements for bodies providing audit and certification of management systems Part 1: Requirements.
- ISO/IEC TS 17021-10: Conformity assessment - Requirements for bodies providing audit and certification of management systems Part 10: Competence requirements for auditing and certification of occupational health and safety management systems (bij publicatie van dit schema nog in ontwikkeling).
- IAF MD 22 Application of ISO/IEC 17021-1 for the certification of occupational health and safety management systems (OH&SMS).
- IAF MD 1 (Certification of multiple sites based on sampling).
- IAF MD 2 (Transfer of Accredited Certification of Management Systems).
- IAF MD 5 (IAF Mandatory document for duration of QMS and EMS audits), Richtlijn voor de tijdsbesteding opgesteld door het International Accreditation Forum (IAF).
- IAF MD 11: Audits of integrated management systems.
- EA-7/04, een toelichting van de European co-operation for Accreditation op het onderdeel naleving wet- en regelgeving binnen de ISO 14001-norm.
- SAP-Coo6 (Specifiek Accreditatieprotocol voor arbo- en veiligheidsmanagementsystemen van de RvA).
- Eventuele nieuwe door EA en/of IAF uitgebrachte richtlijnen die betrekking hebben op OHSAS 18001-certificatie.

Voor de bovenstaande documenten geldt dat de laatst gepubliceerde versie van toepassing is (rekening houdend met eventuele overgangstermijnen). Voor zover het vrij beschikbare documenten zijn is de laatste versie te vinden op [www.sccm.nl](http://www.sccm.nl). Verwijzingen naar paragrafen uit de ISO 17021-1 zijn gebaseerd op de ISO 17021:2015.

SCCM streeft een hoogwaardig certificaat na met een breed draagvlak, dat een toegevoegde waarde heeft, in het bijzonder in de relatie van de gecertificeerde organisatie met individuen die werkzaam zijn op de locatie en organisaties in de omgeving (zoals overheid, werknemersorganisaties, afnemers). Om dat te bereiken streeft SCCM ernaar dat in het CCvD vertegenwoordigers van het (georganiseerde) bedrijfsleven, de verschillende overheden en maatschappelijke groeperingen zitting hebben.

Het certificatieschema bestaat uit de volgende drie delen:

- De interpretatie van de OHSAS 18001-norm.
- De organisatie van de certificatie-instelling.
- De werkwijze van de certificatie-instelling.

Op een aantal plaatsen staat wat SCCM 'verwacht'. Dat wil zeggen dat SCCM de betreffende interpretatie als dringend advies meegeeft, maar dat daar met goede redenen van af kan worden geweken.

Hoofdstuk 2 bevat de door SCCM opgestelde interpretatie van de OHSAS 18001-norm.

Hoofdstuk 3 geeft de eisen weer die SCCM aan de organisatie van de CI stelt. Tenslotte zijn in hoofdstuk 4 nadere eisen en interpretaties neergelegd ten aanzien van de werkwijze van de CI's. Voor zowel hoofdstuk 3 als 4 zijn de inhoud van de NEN-EN-ISO/IEC 17021-1, IAF MD 22, IAF MD 5, IAF MD 11 en de EA-7/04 de basis.

OHSAS 18001 is een specificatie voor een arbomanagementsysteem. Een arbomanagementsysteem heeft betrekking op de zorg voor gezondheid, veiligheid en welzijn van individuen die onder gezag van de gecertificeerde organisatie werkzaamheden uitvoeren. Er zijn verschillende bronnen van gevaar die risico's voor de arbeidsomstandigheden tot gevolg hebben. Het kan bijvoorbeeld gaan om:

- fysieke belasting;
- fysische belasting;
- machineveiligheid;
- psychosociale belasting;
- bijzondere situaties zoals explosies.

In het bijzonder bij bedrijven die te maken hebben met gevaarlijke stoffen heeft het arbobeleid relaties met het beleid op het terrein van externe veiligheid. Gezien de raakvlakken tussen het arbomanagementsysteem en het veiligheidsmanagementsysteem, die bepaalde categorieën bedrijven op basis van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving dienen te hebben, wordt op dit punt nader ingegaan.

### **Relatie arbomanagementsysteem en veiligheidsmanagementsysteem**

Zware ongevallen kunnen naast gevolgen voor de veiligheid van werknemers ook gevolgen hebben voor personen buiten de locatie en het milieu. Daarom wordt de term externe veiligheid gehanteerd. Op dit terrein is afzonderlijke wet- en regelgeving aanwezig. Op basis van deze wet- en regelgeving zijn bepaalde categorieën van bedrijven verplicht een zogenaamd veiligheidsmanagementsysteem in te voeren (in de regelgeving veiligheidsbeheerssysteem genoemd). Een arbomanagementsysteem en een veiligheidsmanagementsysteem hebben een overlap wanneer het gaat om de identificatie van gevaren die kunnen leiden tot zware ongevallen.

In dit OHSAS 18001-certificatieschema zal ingegaan worden op de relatie tussen een arbo- en een veiligheidsmanagementsysteem. In bijlage 2 is uitgewerkt op welke wijze tijdens de certificatie van het arbomanagementsysteem moet worden omgegaan met verplichtingen die organisaties kunnen hebben op basis van de Seveso III-richtlijn (in Nederland geïmplementeerd door het Besluit Risico Zware ongevallen (BRZO)).

Dit certificatieschema vervangt de versie van 7 februari 2013. De aanleiding voor het uitbrengen van een nieuwe versie is de implementatie van:

- een nieuwe versie van de ISO 17021-1;
- de IAF MD 22.



# Interpretatie OHSAS 18001

Uitgangspunt voor dit certificatiesysteem is de door het NEN in het Nederlands vertaalde versie van de OHSAS 18001:2007-arbomanagementsystemen specificatie die is gepubliceerd en wordt beheerd door BSI te Londen. OHSAS staat voor Occupational Health and Safety Assessment Series. Daarnaast zijn er richtlijnen voor implementatie uitgewerkt in de OHSAS 18002. Hierin worden de principes die ten grondslag liggen aan de OHSAS 18001 beschreven en wordt ingegaan op de bedoeling, kenmerkende input, processen en kenmerkende output van elk onderdeel van de specificatie. SCCM vindt de inhoud van de OHSAS 18002 een juiste interpretatie die als zodanig dient te worden gehanteerd. De OHSAS 18002 moet nog aangepast worden aan de OHSAS 18001:2007. Tot de nieuwe versie van de OHSAS 18002 verschijnt zijn de relevante teksten uit de OHSAS 18002:2000 nog van toepassing.

In dit hoofdstuk wordt toelichting gegeven op onderdelen van de OHSAS 18001 waarvoor mogelijk in de praktijk onduidelijkheid of verschillende interpretaties kunnen ontstaan en/of vanuit de Nederlandse context aandacht behoeven. Uitgangspunt is dat de internationale context niet uit het oog wordt verloren, in bijlage 5 wordt ingegaan op de toepassing van dit certificatieschema buiten Nederland.

Uitgangspunt blijft de norm; de interpretaties zijn geen vervanging van de norm. De te certificeren organisatie kan de interpretatie in dit certificatieschema volgen of een uitwerking kiezen die minimaal een vergelijkbaar resultaat heeft.

## 2.1 Onderwerp, toepassingsgebied en algemene eisen (hoofdstuk 1)

OHSAS 18001 is een norm voor een managementsysteem. Kenmerkend voor een managementsysteem is de cyclus 'plan-do-check-act'. Naast de eisen gesteld aan de invulling van deze cyclus stelt OHSAS 18001 ook eisen aan de resultaten van het managementsysteem:

- De organisatie verbindt zich tot het voldoen aan van toepassing zijnde arbowetgeving;
- De organisatie verbindt zich tot het steeds verder verbeteren van de arboprestaties.

OHSAS 18001 richt zich op arbogevearen en risico's die verband houden met de activiteiten van een organisatie. Verschillende gevaren kunnen worden geïdentificeerd die mogelijk een risico vormen. Een van de mogelijke gevaren betreft de gevolgen van zware ongevallen zoals gedefinieerd in Europese en Nationale wetgeving (Seveso III en BRZO). Voor organisaties waarop dit van toepassing is, is in bijlage 2 aangegeven hoe hier mee moet worden omgegaan.

Op een groot aantal plaatsen is in de OHSAS 18001 aangegeven dat de organisatie over procedures moet beschikken. Soms geeft de norm aan dat procedures moeten worden 'vastgesteld en bijgehouden', soms moeten deze worden 'vastgelegd' of is de eis dat deze '(schriftelijk) worden vastgelegd'. SCCM verwacht dat alle procedures die moeten worden vastgelegd op schriftelijke en/of op elektronische wijze zijn gedocumenteerd. Ook voor procedures die moeten worden vastgesteld is het aan te bevelen deze schriftelijk en/of elektronisch vast te leggen. Dit komt de kwaliteit van het managementsysteem ten goede en maakt het voor de organisatie eenvoudiger om de CI te overtuigen van de aanwezigheid.

### 2.1.1 Algemene eisen (art. 4.1)

Het toepassingsgebied van het arbomanagementsysteem kan de organisatie als geheel zijn of kan betrekking hebben op specifieke organisatieonderdelen of activiteiten van de organisatie (alhoewel dit in de OHSAS 18001 wordt ontraden). Indien een organisatie er toch voor kiest om onderdelen van de organisatie te certificeren verbindt SCCM daaraan de voorwaarde dat het management van het organisatieonderdeel of activiteit ook de middelen heeft een eigen arbobeleid te ontwikkelen en uit te voeren, zie ook artikel 4.2 uit de OHSAS 18001.

## 2.2 Arbobeleid (art. 4.2)

Doel van het formuleren van het arbobeleid is om de algemene richting en principes vast te leggen waarop de organisatie kan worden aangesproken. Uit het arbobeleid dienen de soort activiteiten van de organisatie en de belangrijke arborisico's naar voren te komen. Het gaat om een kort document met algemene doelstellingen voor de komende jaren. Het beleid dient zo concreet te zijn dat dit een kader biedt voor de specificatie van meetbare doelstellingen voor onderdelen van het beleid.

Het arbobeleid heeft betrekking op alle personeel dat toegang heeft tot de werkplek (inclusief onderaannemers en bezoekers). Het kan hierbij ook gaan om personeel dat onder gezag werkt op de eigen locatie of op de locatie van derden. Het arbobeleid heeft ook betrekking op gevaren en risico's die optreden bij personeel van organisaties die in opdracht van de te certificeren organisatie op andere locaties diensten leveren die vallen binnen de scope van het OHSAS 18001-managementsysteem. Het kan dan gaan om diensten die door de organisatie zijn uitbesteed (bijvoorbeeld wanneer een gecertificeerd glazenwassersbedrijf een collega glazenwasser werkzaamheden in onderaanneming uit laat voeren). Gevaren en risico's die samenhangen met de uitbesteding van werk vallen buiten de scope (bijvoorbeeld wanneer een ijzergieterij delen van de productie uitbesteedt aan een andere ijzergieterij).

## 2.3 Planning (art. 4.3)

### 2.3.1 Planning voor identificatie van gevaren, risicobeoordelingen en risicobeheersing (art. 4.3.1)

SCCM verwacht dat de organisatie in de op te stellen procedures vastlegt hoe de identificatie van gevaren, risicobeoordelingen en beheersmaatregelen worden bijgewerkt bij veranderingen in organisatie, activiteiten en/of faciliteiten. Minimaal eenmaal per jaar dient te worden vastgesteld dat de identificatie van gevaren, risicobeoordelingen en risicobeheersing volledig is bijgewerkt.

Volgens OHSAS 18002:2000 dient de organisatie volledig op de hoogte te zijn van alle significante arbogevaren in haar invloedsgebied. Zoals aangegeven onder paragraaf 2.2 is de reikwijdte van het arbobeleid het personeel dat direct door de organisatie wordt aangestuurd dan wel personen die op de locatie van de organisatie aanwezig zijn.

Op basis van de Arbowet zijn organisaties in Nederland met een of meer medewerkers verplicht een zogenaamde Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) op te stellen. Volgens SCCM moet een identificatie van gevaren en beoordeling van risico's zoals vereist volgens art. 4.3.1 van de OHSAS 18001 leiden tot een RI&E die voldoet aan de eisen uit wet- en regelgeving. Dit betekent echter niet dat organisaties met een RI&E conform de wettelijke eisen hebben voldaan aan de vereisten van art. 4.3.1 van de OHSAS 18001. De norm verlangt dat de resultaten van de risicobeoordeling en de betrokken beheersmaatregelen worden gedocumenteerd en actueel gehouden.

Bij de identificatie dienen in ieder geval gevaren te worden overwogen op de volgende terreinen:

- Fysieke belasting op de werkplek (houding, repeterende bewegingen, vallen etc.);
- Fysische belasting (klimaat, luchtkwaliteit, straling, geluid, licht, trilling etc.);
- Machineveiligheid (apparatuur waarmee wordt gewerkt, rondslingerend materiaal);
- Psychosociale belasting (werkdruk, intimidatie etc.);
- Bijzondere situaties (brand, explosies, nucleaire gevaren, gevaarlijke stoffen, vallend materiaal etc.).

In de OHSAS 18001 is aangegeven dat de identificatie van gevaren betrekking heeft op de werkomgeving. De definitie van werkomgeving betreft alle locaties waar werkgerelateerde werkzaamheden onder het gezag van de organisatie worden ondernomen. Dit kan ook betrekking hebben op bijvoorbeeld reizen voor het werk of thuiswerken.

Wettelijk is bepaald dat zowel het bedrijf dat een medewerker uitleent als het bedrijf dat inleent een zorgplicht heeft. Dit betekent dat de uitlener inzicht moet hebben in de eventuele risico's die spelen, dat hij moet borgen dat de uitgeleende medewerker voldoende wordt beschermd en dat de medewerker op de hoogte is van eventuele risico's. Een OHSAS 18001-gecertificeerde organisatie moeten kunnen aantonen hoe zij de veiligheid van de uitgeleende medewerker heeft gewaarborgd.

Een belangrijk criterium bij de beoordeling door de CI is dat bij de identificatie onderscheid is gemaakt tussen het gevaar en het risico dat door het gevaar wordt gelopen. Het risico is een combinatie van de kans dat het gevaar optreedt en de gevolgen daarvan. Bepaald moet worden of de risico's aanvaard worden. Indien deze niet aanvaard worden, dienen maatregelen te worden genomen. Essentieel is dat de methode die de organisatie hanteert bij de identificatie en evaluatie duidelijk is en op consistente wijze wordt toegepast. Dit betekent dat een organisatie de inschatting van zowel de kans als het effect van de geïdentificeerde arbogevearen in het managementsysteem moet vastleggen.

Bij het bepalen van de mogelijkheden om de risico's te beheersen dient uit te worden gegaan van het principe dat het elimineren van het gevaar de voorkeur heeft. Vervolgens het verminderen van het risico. De inzet van persoonlijke beschermingsmiddelen kan noodzakelijk zijn maar is geen structurele oplossing. De voorkeursvolgorde voor het bepalen van beheersmaatregelen betreft: eliminatie, substitutie, technische maatregelen en als laatste persoonlijke beschermingsmiddelen.

### **2.3.2 Wettelijke en andere eisen (art. 4.3.2)**

Onder relevante wet- en regelgeving moet onder meer worden verstaan:

- Arbowet;
- Richtlijn machineveiligheid;
- Seveso III-richtlijn en de nationale implementatie;
- Convenanten van het ministerie van SZW met bedrijfstakken;
- CPR-richtlijnen;
- Beleidsregels en normen (zoals bijvoorbeeld arbo-instructies in Nederland);
- Europese richtlijnen.

Onder andere eisen vallen bijvoorbeeld relevante eisen uit:

- Arbocatalogus;
- Verzekeringsvoorwaarden;
- Concerneisen;
- Relevante milieueisen.

Een organisatie, werkzaam in een sector waarop een goedgekeurde arbocatalogus van toepassing is, moet de betreffende arbocatalogus hebben geïdentificeerd en de inhoud van de arbocatalogus betrekken bij:

- De identificatie van gevaren en risico's;
- De bepaling van mogelijkheden om de arbogevearen en risico's te beperken. Oplossingen uit de arbocatalogus dienen te worden overwogen. Er kan voor andere oplossingen worden gekozen wanneer deze gelijkwaardig zijn.

### **2.3.3 Doelstellingen en programma's (art. 4.3.3)**

Doelstellingen dienen logisch te volgen uit in het bijzonder de identificatie en beoordeling van gevaren en risico's, de van toepassing zijnde wettelijke en andere eisen, de huidige prestaties en de visie van belanghebbende partijen.

De organisatie dient aan te kunnen tonen in hoeverre de doelstellingen aansluiten bij de visie van de belanghebbende partijen. In het bijzonder de personeelsvertegenwoordiging. Op het moment dat de doelstellingen niet aansluiten bij deze visies dient onderbouwd te kunnen worden op basis van welke overwegingen voor andere doelstellingen is gekozen.

Doelstellingen dienen daar waar mogelijk 'SMART' geformuleerd te zijn (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realiseerbaar en Tijdgebonden).

In de doelstellingen kunnen verschillende niveaus worden onderscheiden:

- Beleidsdoelstellingen (bijvoorbeeld % ziekteverzuim, aantal ongevallen);
- Beleidsdoelstelling voor afdeling etc. (bijvoorbeeld % ziekteverzuim in afdeling A, aantal ongevallen in afdeling A);
- Detaillering beleidsdoelstelling (bijvoorbeeld % ziektedagen door RSI, aantal ongevallen door val);
- Doelstellingen gericht op maatregelen (bijvoorbeeld % van personeel dat RSI-training heeft gevolgd).

Van belang is dat er een goede definitie is voor de onderwerpen waarvoor doelstellingen worden geformuleerd. Door algemeen gehanteerde definities te gebruiken wordt het mogelijk om de arboprestaties van organisaties met elkaar te vergelijken.

In het kader van dit onderdeel van de OHSAS 18001 gaat het om de formulering van beleidsdoelstellingen en de uitwerking van belangrijke parameters voor deze beleidsdoelstellingen. Doelstellingen gericht op maatregelen komen terug in de programma's voor arbomanagement.

Periodiek (in de regel jaarlijks) dient bij de directiebeoordeling te worden bepaald of de beleidsdoelstellingen, in het licht van het commitment tot continue verbetering, moeten worden bijgesteld. Het is aan te bevelen om daarbij onderscheid te maken tussen doelstellingen voor de korte en (middel)lange termijn. Uit de ontwikkeling van het niveau van de doelstellingen dient te blijken dat er sprake is van een verbeteringsproces.

Kenmerk van programma's voor arbomanagement is dat deze een beperkte looptijd hebben. Programma's voor arbomanagement richten zich daarom primair op de verbetering van de arboprestaties. De keuze van de onderwerpen dient logisch te volgen uit de identificatie en beoordeling van gevaren en risico's.

De beheersing van al geïmplementeerde maatregelen komt niet aan de orde in de programma's voor arbomanagement. De op beheersing gerichte activiteiten, die wat betreft looptijd niet zijn beperkt, worden uitgewerkt in paragraaf 4.4. van de OHSAS 18001 (implementatie en uitvoering).

SCCM verwacht dat de programma's voor arbomanagement minimaal eenmaal per jaar worden bijgewerkt.

## 2.4 Implementatie en uitvoering (art. 4.4)

### 2.4.1 Middelen, taakverdeling, verantwoordelijkheid, toerekenbaarheid en bevoegdheid (art. 4.4.1)

Dit onderwerp van de norm behoeft geen verdere toelichting.

### 2.4.2 Bekwaamheid, training en bewustzijn (art. 4.4.2)

Dit onderwerp van de norm behoeft geen verdere toelichting.

### **2.4.3 Communicatie, participatie en overleg (art. 4.4.3)**

De organisatie moet over procedures beschikken voor het verstrekken van informatie over arbogeveven aan belanghebbenden. Naast het personeel of de vertegenwoordiging hiervan kunnen de volgende partijen belanghebbend zijn:

- betrokken overheden (Inspectie SZW, brandweer, GG&D, gemeente, provincie);
- afnemers;
- leveranciers of contractors;
- onderaannemers;
- vakbonden.

### **2.4.4 Documentatie (art. 4.4.4)**

Alhoewel de OHSAS 18001-norm dit niet altijd expliciet eist, verwacht SCCM dat de te certificeren organisatie doorgaans de procedures die nodig zijn om te voldoen aan de norm documenteert. Het documenteren van procedures (in de vorm van een hardcopy en/of elektronisch) komt veelal de kwaliteit van het managementsysteem ten goede. Daarnaast zal het ontbreken van gedocumenteerde procedures kunnen betekenen dat de certificatie-instelling meer tijd nodig zal hebben om te bepalen of er daadwerkelijk procedures zijn en of deze in de praktijk worden toegepast.

### **2.4.5 Beheersing van documentatie (art. 4.4.5)**

Dit onderwerp van de norm behoeft geen verdere toelichting.

### **2.4.6 Beheersing van de werkzaamheden (art. 4.4.6)**

Daar waar nodig dienen de benodigde procedures en criteria voor de uitvoering van de werkzaamheden ook in de werkinstructies terug te vinden te zijn.

### **2.4.7 Voorbereid zijn en reageren op noodsituaties (art. 4.4.7)**

Rekening moet worden gehouden met eisen uit van toepassing zijnde wet- en regelgeving (zoals de nationale implementatie van de Seveso III-richtlijn).

Bij noodsituaties dienen ook de gevaren en risico's te worden overwogen van mogelijke 'domino-effecten', uitvallen van veiligheidsvoorzieningen etc. onder zowel normale als bijzondere bedrijfsomstandigheden.

## **2.5 Controle en corrigerende maatregelen (art. 4.5)**

### **2.5.1 Prestatiemeting en monitoring (art. 4.5.1)**

Voorbeelden van prestatiemeting en monitoring zijn:

- Beoordeling van naleving wet- en regelgeving;
- Effectief gebruik van inspectieronden / werkplekinspecties;
- Resultaat van inspectieronden;
- Resultaat van onderzoek / inspecties van veiligheidsgedrag, -cultuur en medewerkerstevredenheidsonderzoek;
- Effectief gebruik van resultaten van interne en externe audits;
- Uitvoering van wettelijk verplichte inspecties en metingen;
- De mate waarin programma's (normparagraaf 4.3.3) zijn geïmplementeerd (onder andere uitvoering plan van aanpak RI&E);
- Het gebruik van gezondheidskundig onderzoek;
- Monitoring en modellering (berekening) van blootstelling van medewerkers (denk hierbij aan verschillende arbogeveven zoals straling, geluid, warmte, trilling, stress, ...)
- Benchmark ten opzicht van modellen voor een veilige werkomgeving binnen de branche (bijvoorbeeld ten aanzien van de voorschriften in de arbocatalogus) of andere branches met vergelijkbare risico's / gevaren;
- Meldingen van incidenten en ongevallen;
- Monitoring van ziekteverzuim;
- Monitoring van beroepsziekten;
- Acties op basis van opmerkingen van derden.

### **2.5.2 Beoordeling van de naleving (art. 4.5.2)**

Een organisatie dient periodiek te evalueren dat elke van toepassing zijnde eis uit arbowet- en regelgeving wordt nageleefd en de organisatie zich bewust is van de status van naleving. Met behulp van het arbomanagementsysteem dient de organisatie de status van naleving van wet- en regelgeving te kunnen identificeren. Deze evaluatie is volgens SCCM een activiteit met een ander doel dan de interne audit en directiebeoordeling. De uitvoering van deze evaluatie dient toetsbaar te zijn. Een zogenaamde compliance audit kan als instrument worden gebruikt om de evaluatie van de naleving uit te voeren. Tijdens de interne audits moet worden beoordeeld of de procedure voor de evaluatie van de naleving ook functioneert. De resultaten worden in de directiebeoordeling meegenomen.

De frequentie waarmee een evaluatie van de naleving wordt uitgevoerd is afhankelijk van de kans van optreden van de afwijking en het mogelijke effect van de afwijking van een wettelijke eis op de arboprestaties. Dit zal per eis verschillend zijn. Naarmate het risico dat verbonden is aan een bepaalde eis hoger is, zal de evaluatie frequenter moeten plaatsvinden en de wijze van uitvoering zwaarder zijn. De organisatie zal dit voor de verschillende wettelijke eisen moeten bepalen. Het kan zijn dat bepaalde eisen niet ieder jaar worden geëvalueerd. Bijvoorbeeld in het geval van voorzieningen die niet aan verandering onderhevig zijn en bij afwijkingen die geen direct effect op de arboprestaties hebben. Uiteindelijk zal de organisatie tijdens de jaarlijkse directiebeoordeling een gemotiveerde uitspraak moeten kunnen doen over de eigen naleving.

### **2.5.3 Onderzoek van incidenten, afwijkingen en corrigerende en preventieve maatregelen (art. 4.5.3)**

Indien de organisatie op basis van wet- en regelgeving ongevallen of incidenten dient te melden aan de bevoegde instanties dienen er procedures aanwezig te zijn voor de uitvoering en opvolging van deze meldingen.

### **2.5.4 Beheersing van registraties (art. 4.5.4)**

Dit onderwerp van de norm behoeft geen verdere toelichting.

### **2.5.5 Interne audit (art. 4.5.5)**

Voor de uitvoering van de audit dient volgens SCCM de ISO 19011-norm als uitgangspunt te worden genomen. Deze richtlijn gaat in op de principes van auditen, het auditprogramma, de onderdelen (activiteiten) van een audit en de bekwaamheid en beoordeling van auditors. Zoals ook in de ISO 19011-norm is aangegeven dient deze richtlijn flexibel te worden opgevat en is de wijze van toepassing afhankelijk van de soort audit en de omvang en complexiteit van de organisatie.

De auditors kunnen worden gekwalificeerd op basis van zowel ervaring als opleiding en training.

In het auditprogramma dient onder meer de frequentie en intensiteit waarmee onderdelen van de norm en/of bepaalde gevaren en risico's intern worden geaudit, te worden vastgelegd.

Periodiek dienen interne audits te worden gehouden. Minimaal eenmaal per jaar is noodzakelijk om de werking tijdens controles van de certificatie-instelling te kunnen aantonen. Uitgangspunt voor SCCM is daarom dat zowel de implementatie van de verschillende onderdelen van de norm als het functioneren van het systeem in relatie tot de belangrijke arbogevaren en risico's eenmaal per jaar tijdens een interne audit worden beoordeeld. Van deze frequentie kan alleen worden afgeweken wanneer de aard en omvang van de risico's, de geregistreerde incidenten en eerder gevonden afwijkingen dit ook toelaten. De gekozen frequentie dient te kunnen worden onderbouwd.

In paragraaf 4.2.1 wordt aangegeven welke eisen de CI dient te stellen aan de uitvoering van de interne auditcyclus bij een initiële beoordeling.

## 2.6 Beoordeling door de directie (art. 4.6)

De norm stelt dat de beoordeling door de directie moet worden uitgevoerd met 'door haar vast te stellen tussenpozen'. De frequentie is afhankelijk van de aard van de risico's en gevaren en de voldragenheid van het managementsysteem. SCCM verwacht een frequentie van minimaal eens per jaar omdat dan kan worden aangesloten bij gebruikelijke rapportage- en planningstermijnen.

In het licht van de verbintenis tot continue verbetering is het van belang dat de uitvoerders van de directiebeoordeling op de hoogte zijn van belangrijke ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie die relevant zijn voor de invulling van het arbobeleid. Dit inzicht is noodzakelijk om een visie te ontwikkelen ten aanzien van het continue verbeteringsproces. Aangezien meestal niet alle verbeteringen op korte termijn zijn te realiseren, is het van belang dat er een visie is voor een langere periode dan een jaar. Bij de directiebeoordeling kan worden bepaald hoe langere termijn doelstellingen worden omgezet in meer concrete doelstellingen voor de korte termijn.

# Organisatie van de certificatie-instelling

Om te kunnen worden geaccrediteerd voor de uitvoering van certificatiwerkzaamheden dient een CI te voldoen aan de NEN-EN-ISO/IEC ISO 17021-1 Conformity Assessment - requirements for bodies providing audit and certification of management systems. In de ISO 17021-1 liggen zowel organisatorische als inhoudelijke eisen ten aanzien van de werkwijze vast. IAF MD 22 geeft een nadere specificatie voor onderdelen uit de ISO 17021-1. SCCM kan daar waar nodig een interpretatie geven op deze eisen.

De hoofdstukken 1 tot en met 8 en 10 van de ISO 17021-1 bevatten organisatorische eisen. De belangrijkste eisen uit deze hoofdstukken worden in dit hoofdstuk van het certificatieschema samengevat. Eventuele interpretaties en aanvullingen van SCCM zijn omkaderd.

Bij een beoordeling van de Raad voor Accreditatie (RvA) is de tekst van de NEN-EN-ISO/IEC ISO 17021-1 (en niet de vertaling in dit certificatieschema), in samenhang met de omkaderde teksten in dit document, bindend.

## 3.1 Principes en algemene eisen (ISO 17021-1 hoofdstuk 4 en 5)

Het doel van OHSAS 18001-certificatie is om alle partijen vertrouwen te geven dat het arbomanagementsysteem aan alle eisen voldoet. De waarde van certificatie wordt bepaald door het vertrouwen dat partijen hebben in onder meer de onpartijdigheid en competentie van de certificatie-instelling.

Ten aanzien van het vertrouwen in de certificatie-instelling spelen de volgende onderwerpen een belangrijke rol.

### 3.1.1 Onpartijdigheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.2, 5.2 en 5.3)

De onpartijdigheid van een CI kan op verschillende manieren in het geding komen. Bijvoorbeeld door belangen van de organisatie of personen binnen de organisatie of te nauwe contacten met de cliënt door bijvoorbeeld eerdere opdrachten. De ISO 17021-1 onderkent dat het feit dat een CI wordt betaald door de te certificeren organisatie, een van de potentiële bedreigingen vormt voor onpartijdigheid.

Het is daarom essentieel dat een CI de beslissingen baseert op objectief bewijsmateriaal voor het al dan niet in overeenstemming zijn met de gestelde eisen. De beslissingen die op basis van het bewijsmateriaal worden genomen mogen niet worden beïnvloed door andere belangen of partijen.

Aan een CI worden onder meer de volgende eisen gesteld:

- Er dient een publiek toegankelijke verklaring te zijn waarin het management van de CI haar commitment ten aanzien van onpartijdigheid en objectiviteit verzekert.
- De CI dient alle mogelijke bedreigingen van de onpartijdigheid te identificeren, analyseren en documenteren. De bedreigingen kunnen betrekking hebben op zowel de organisatie zelf als personen binnen de organisatie. Maatregelen dienen te worden genomen om potentiële bedreigingen te elimineren of te minimaliseren. Alle informatie dient te worden voorgelegd aan een door de CI in te stellen commissie waarin de verschillende belanghebbende partijen zijn vertegenwoordigd (zie ISO 17021-1 paragraaf 6.2).
- De CI dient de financiering en inkomstenbronnen regelmatig te evalueren om de commissie die de onpartijdigheid bewaakt aan te tonen dat er geen commerciële, financiële of andere druk is die de onpartijdigheid beïnvloedt.



- De CI of een onderdeel binnen dezelfde juridische entiteit mag geen adviesdiensten op het terrein van managementsystemen aanbieden of leveren.
- De CI of een onderdeel van dezelfde juridische entiteit mag de uitvoering van interne audits niet aanbieden of leveren aan klanten die worden gecertificeerd. Klanten waar interne auditservices zijn geleverd mogen niet binnen een periode van twee jaar worden gecertificeerd door deze CI.
- De CI mag geen certificatiewerkzaamheden uitbesteden aan organisaties die advies op het terrein van managementsystemen aanbieden.
- Personeel dat in een periode van 2 jaar voorafgaand aan de certificatieactiviteiten betrokken is geweest bij advies ten aanzien van managementsystemen bij het te certificeren bedrijf kan niet worden ingezet.

Personeel mag niet betrokken zijn geweest bij advies over zowel het arbomanagementsysteem als eventuele andere managementsystemen van de te certificeren organisatie.

Wanneer certificatiepersoneel nog geen twee jaar voor de CI werkzaam is en/of parttime voor de CI werkzaam is, dient de CI zich ervan te vergewissen dat de persoon ook niet op een andere manier (bijvoorbeeld als consultant of intern auditor) betrokken is of is geweest bij de te certificeren organisatie.

De uitvoering van 'pre-audits' wordt niet gezien als advies zolang het alleen om een beoordeling van het ingevoerde systeem gaat en geen advies wordt gegeven over de oplossing van eventuele tekortkomingen.

- De CI dient van het in te zetten personeel (intern en extern) te eisen dat het de CI op de hoogte brengt van mogelijke situaties die de CI of de betreffende persoon in een belangenconflict kan brengen.

### **3.1.2 Competentie (ISO 17021-1 paragraaf 4.3)**

Competentie is de aangetoonde capaciteit kennis en vaardigheden toe te passen. Competentie van het personeel is een randvoorwaarde voor de certificatieactiviteiten die vertrouwen genieten. De vereiste competentie is uitgewerkt in paragraaf 3.3.

### **3.1.3 Verantwoordelijkheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.4)**

Het voldoen aan de OHSAS 18001-norm is de primaire verantwoordelijkheid van de organisatie die gecertificeerd wordt. De CI is verantwoordelijk voor het verzamelen van voldoende objectief bewijs om op basis daarvan een certificatiebeslissing te nemen.

Aangezien elke audit is gebaseerd op steekproeven kan een CI niet garanderen dat er sprake is van 100% conformiteit.

### **3.1.4 Openheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.5)**

Een CI dient het publiek toegang te geven tot informatie over het audit- en certificatieproces en de status van afgegeven certificaten (inclusief schorsingen, intrekking en wijziging van scopes). De vereisten zijn uitgewerkt in paragraaf 3.4.

### **3.1.5 Vertrouwelijkheid (ISO 17021-1 paragraaf 4.6)**

Om toegang te krijgen tot alle informatie die nodig is om conformiteit te onderzoeken is het van belang dat de CI alle informatie die eigendom is van de klant vertrouwelijk behandelt.

### **3.1.6 Reageren op klachten (ISO 17021-1 paragraaf 4.7 en 9.8)**

Een adequate behandeling van klachten is belangrijk voor het creëren van vertrouwen in certificatie en belangrijk voor de bescherming van zowel de gecertificeerde organisaties als de gebruikers van certificaten.

Aan een CI worden onder meer de volgende eisen gesteld:

- Een openbaar toegankelijke klachtenprocedure dient aanwezig te zijn.
- De klachtenprocedure bevat minimaal het volgende: een beschrijving van het proces van ontvangen, beoordelen en onderzoeken van de klacht; de wijze van volgen en vastleggen van de klacht en acties als vervolg daarop; en de wijze waarop wordt verzekerd dat correctieve acties worden uitgevoerd.
- Het besluit over de reactie op de klacht dient te worden genomen door personen(en) die niet betrokken zijn bij het onderwerp van de klacht.
- Indiener van klachten dienen, indien mogelijk, op de hoogte te worden gehouden van de ontvangst van de klacht, de voortgang van behandeling en de uitkomst.
- In overleg met de cliënt en de indiener van de klacht moet worden bepaald of en in hoeverre de klacht en de oplossing daarvan openbaar worden gemaakt.

Om vertrouwen te geven in certificatie zou een CI, voor zover vertrouwelijkheid dat mogelijk maakt, informatie dienen te geven over de conclusies van bepaalde audits (bijvoorbeeld naar aanleiding van klachten) tot gerichte doelgroepen.

De CI dient SCCM binnen twee weken op de hoogte te stellen van klachten die derden (dus niet bezwaren van door de CI gecertificeerde organisaties) bij de CI indienen over een door de CI afgegeven certificaat. SCCM rapporteert het aantal en de aard van de klachten in het jaarverslag.

### **3.1.7 Juridische aspecten (ISO 17021-1 paragraaf 5.1 en 5.3)**

Een CI dient aan de volgende juridische vereisten te voldoen:

- De CI dient een zelfstandige juridische entiteit te zijn of een goed gedefinieerd onderdeel van een juridische entiteit zodat het juridisch aansprakelijk kan worden gesteld voor haar activiteiten.
- De CI dient een contract met de klant te hebben op basis waarvan de afspraken in verband met de uitvoering van de certificatieactiviteiten ook juridisch afdwingbaar zijn, ook in het geval de CI meerdere vestigingen heeft of de klant meerdere gecertificeerde locaties heeft die onder hetzelfde contract vallen.
- De CI dient de risico's in verband met de levering van certificatieactiviteiten te evalueren en maatregelen te nemen (zoals verzekeringen en financiële reserves) om eventuele aansprakelijkheidsstelling te dekken.

## **3.2 Organisatiestructuur binnen de CI (ISO 17021-1 hoofdstuk 6)**

### **3.2.1 Organisatiestructuur en topmanagement (ISO 17021-1 paragraaf 6.1)**

De CI legt de organisatiestructuur vast met daarin taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (van personeel, management en commissies). Als de CI onderdeel is van een juridische entiteit, wordt ook de 'line of authority' vastgelegd en de relatie tot andere delen van deze juridische entiteit.

In de ISO 17021-1 paragraaf 6.1.2 wordt een negental onderwerpen genoemd waarvoor het topmanagement verantwoordelijk is.

### **3.2.2 Commissie die onpartijdigheid bewaakt (ISO 17021-1 paragraaf 6.2)**

- De structuur van de CI dient zodanig te zijn dat de onpartijdigheid van de verschillende certificatieactiviteiten is gewaarborgd. Een commissie dient te worden ingesteld waarvoor de verschillende belanghebbende partijen worden uitgenodigd.
- De commissie assisteert en adviseert bij de ontwikkeling van beleid in kader van onpartijdigheid en het creëren van vertrouwen in certificatieactiviteiten. De commissie gaat eventuele commerciële of andere overwegingen tegen die een onpartijdige uitvoering in de weg staan.
- De commissie voert minimaal eenmaal per jaar een beoordeling uit van de onpartijdigheid van de uitvoering van audits, certificatie en besluitvormingsprocedures van de CI.

- De CI dient de samenstelling, taken en verantwoordelijkheden, deskundigheid, competentie van leden te documenteren. De commissie dient het recht te hebben om onafhankelijk actie te ondernemen als het management het advies van de commissie niet respecteert bijvoorbeeld door het informeren van autoriteiten, accreditatie body, stakeholders. De commissie moet hierbij wel rekening houden met de eisen voor vertrouwelijkheid in 8.5.

Elke CI dient een eigen commissie te hebben. De commissie staat los van de activiteiten van SCCM.

### 3.3 Personeel binnen de CI (ISO 17021-1 hoofdstuk 7)

#### 3.3.1 Competentie van management en personeel (ISO 17021-1 paragraaf 7.1)

- De CI dient een proces te hebben om ervoor te zorgen dat personeel relevante kennis heeft voor de verschillende type managementsystemen en de geografische gebieden waar het opereert.
- De CI zal de competentie bepalen die nodig is voor alle relevante technische gebieden en voor elke functie.
- De CI zal de middelen bepalen waarmee de competentie voor het uitvoeren van specifieke functies kan worden aangetoond.

IAF MD 22 (of ISO 17021-10) geeft een specificering van de competentie-eisen gesteld in ISO 17021-1. Een CI kan voor de verdere invulling van het management van competenties een eigen systematiek hanteren.

In ISO 17021-1 en IAF MD 22 (of ISO 17021-10) wordt het begrip ‘technical area’ gehanteerd, in bijlage 3 zijn deze gedefinieerd.

In bijlage 4 is voor de verschillende te onderscheiden functies de benodigde kennis van wet- en regelgeving bij certificatie in Nederland gedefinieerd.

Een CI dient voor de technical area's waarin het actief wil zijn een op schrift gestelde analyse te hebben van de benodigde competenties op de verschillende niveaus in de organisatie.

Een CI dient te beschikken over de deskundigheid voor het uitvoeren van een aanvraagbeoordeling en moet kunnen aantonen in staat te zijn de volgende activiteiten uit te voeren:

- Definiëren van de activiteiten en processen van de organisatie die zich wil laten certificeren;
- Definiëren van de arbogevaren en risico's die samenhangen met de processen bij de te certificeren organisatie;
- Vaststellen in hoeverre de benodigde deskundigheid daadwerkelijk beschikbaar is.

In Annex A wordt het personeel genoemd dat is belast met de aanvraagbeoordeling en de bepaling van de tijdsbesteding. Bepaald moet worden over welke competentie dit personeel moet beschikken. Het personeel dat deze activiteiten uitvoert dient in ieder geval te beschikken over kennis van de arbogevaren- en risico's die van toepassing zijn in de sector van de aanvrager.

#### 3.3.2 Personeel betrokken bij certificatieactiviteiten (ISO 17021-1 paragraaf 7.2 en 7.4)

Op basis van de ISO 17021-1 is onder meer vereist dat:

- De CI binnen de eigen organisatie personeel heeft met voldoende competentie om de certificatie van arbomanagementsystemen te organiseren.
- De CI voldoende (interne of externe) auditors beschikbaar heeft (inclusief technische experts en auditteamleiders) om alle activiteiten en de hoeveelheid auditwerk uit te voeren.
- De CI beschikt over een vastgelegd proces voor het selecteren, trainen en formeel autoriseren van auditors en technische experts die bij certificatieactiviteiten worden ingezet.

- De CI beschikt over een aantoonbaar effectief proces van auditing, inclusief de inzet van auditors en auditteamleiders die beschikken over algemene auditvaardigheden en kennis als wel vaardigheden en kennis voor het auditen in specifieke technical area's.
- De CI zorgt dat auditors op de hoogte zijn van alle certificatie-eisen, auditstandaarden en andere relevante eisen. De CI dient trainingsbehoeften te inventariseren en de mogelijkheid bieden tot het volgen van training.
- Auditors en technisch experts mogen alleen worden ingezet voor die certificatieactiviteiten waarvoor de competentie is aangetoond.
- De groep of de persoon die de certificatiebeslissingen neemt, dient de OHSAS 18001-standaard en de certificatievereisten te kennen en dient aantoonbaar competent te zijn voor het evalueren van auditprocessen en het beoordelen van de conclusies van een auditteam.
- De CI dient gedocumenteerde procedures te hebben voor het monitoren en meten van de prestaties van zowel individuele auditors als andere personeelsleden. Onder meer door het beoordelen van auditrapporten, het periodiek observeren van audits in de praktijk en het vragen naar feedback bij klanten.
- De CI houdt voor auditors, management en administratief personeel een bestand bij met gegevens over onder meer relevante kwalificaties, training, ervaring, competentie en alle relevante adviesactiviteiten.

### **3.3.3 Inzet van externe auditors en uitbesteding (ISO 17021-1 paragraaf 7.3 en 7.5)**

- De CI zal externe auditors en technische experts een schriftelijke verklaring laten tekenen waarmee zij zich committeren aan het beleid en de procedures van de CI. De overeenkomst zal de aspecten van geheimhouding en onafhankelijkheid van commerciële en andere belangen adresseren. De verklaring zal eisen dat externe auditors en experts de CI zullen informeren van bestaande of oude contacten met een organisatie die zij toegewezen krijgen om te auditen.
- De CI heeft een proces waarin is beschreven onder welke condities uitbesteding mag plaatsvinden. Onder uitbesteding wordt verstaan het inhuren van een andere organisatie om delen van de certificatieactiviteiten uit te voeren namens de CI. De CI stelt per ingehuurde organisatie een juridisch handhaafbaar contract op waarin de afspraken, inclusief geheimhouding en mogelijk belangenconflict is geregeld. Hieronder vallen niet de externe auditors en experts die onder contract staan.
- De besluiten voor het toekennen, onderhouden, vernieuwen, beperken, opschorten of intrekken van een certificaat kunnen niet worden uitbesteed.
- De CI blijft verantwoordelijk voor alle activiteiten die worden uitbesteed en dient ervoor te zorgen dat zowel de organisatie waaraan activiteiten zijn uitbesteed als de personen die hiervoor werken voldoen aan de eisen van de CI en aan de eisen uit de ISO 17021-1, ook ten aanzien van competentie, onpartijdigheid en vertrouwelijkheid.
- De CI heeft gedocumenteerde procedures voor de kwalificatie en monitoring van alle organisaties waaraan certificatieactiviteiten worden uitbesteed. De CI zal ervoor zorgen dat gegevens over de competentie van auditors en technische medewerkers worden bijgehouden.

## **3.4 Informatie-uitwisseling tussen CI en derden (ISO 17021-1 hoofdstuk 8)**

### **3.4.1 Publiektoegankelijke informatie (ISO 17021-1 paragraaf 8.1, 8.2, 8.3 en 8.4)**

- De CI zal informatie openbaar maken (passief of actief) over het certificatieproces, de certificatieactiviteiten en geografische locaties waarbinnen certificatieactiviteiten worden aangeboden.
- Een certificaat bevat informatie over onder meer de naam van de gecertificeerde organisatie en de plaats van vestiging, data van toekenning en geldigheid, uniek identificatienummer, scope van het certificaat, naam en adres van de CI, de norm die de basis is voor het certificaat en de naam van de accreditatie-instelling.
- De CI moet ervoor zorgen dat informatie over certificaten die zijn verleend, geschorst of ingetrokken openbaar toegankelijk is.
- De CI zal een overzicht van geldige certificaten bijhouden en dit (eventueel op verzoek) openbaar maken. Het overzicht zal minimaal gegevens bevatten over naam, norm, scope, geografische locatie (zoals plaatsnaam en land) voor elke gecertificeerde klant.
- Op verzoek moet de CI informatie geven om de juistheid van een afgegeven certificaat aan te tonen.

De CI's dienen op het certificaat op te nemen dat het certificaat is verstrekt op basis van het SCCM-certificatieschema. Een kopie van het certificaat of een gewijzigd certificaat dient direct aan SCCM te worden verstrekt. SCCM publiceert de certificaten op internet.

Ten aanzien van het schorsen en intrekken van een certificaat geldt het volgende:

- Wanneer een certificaat is geschorst wordt SCCM daarover direct door de CI ingelicht. In de op internet gepubliceerde database wordt de schorsing door SCCM aangegeven.
- Wanneer een certificaat door de CI wordt ingetrokken wordt SCCM daarvan zo spoedig mogelijk en uiterlijk binnen 1 week in kennis gesteld. Het certificaat wordt door SCCM uit het bestand met gecertificeerde organisaties verwijderd.

Ten aanzien van de op het certificaat opgenomen informatie geldt dat het voor de potentiële gebruikers duidelijk moet zijn welke organisatie waarvoor is gecertificeerd en deze informatie niet misleidend mag zijn.

In het bijzonder geldt het volgende:

- De op het certificaat vermelde naam van de organisatie dient te corresponderen met het hiërarchische niveau waarop de directiebeoordeling wordt uitgevoerd (bijvoorbeeld organisatie x, bedrijfsonderdeel y). De naam van de organisatie op het certificaat kan wel een lager hiërarchisch niveau hebben maar niet een hoger.
- De scope bevat een bondige omschrijving van de activiteiten van de vermelde organisatie die onder het certificaat vallen. De omschrijving mag geen waardeoordelen bevatten. Aanbevolen wordt om te verduidelijken in hoeverre alle dan wel een deel van de bedrijfsonderdelen van de genoemde organisatie onder het certificaat vallen.
- Vestigingen van de organisatie op andere adressen en/of plaatsen worden zodanig op het certificaat opgenomen dat deze traceerbaar zijn.

Indien een deelcertificaat wordt uitgegeven voor een onderdeel of vestiging dat valt onder een concerncertificaat, dient op dit deelcertificaat te staan onder welk concerncertificaat het valt (door vermelding van naam van het concern eventueel aangevuld met vermelding van certificaatnummer(s)). Het moet voor iedereen duidelijk zijn dat het deelcertificaat geen op zichzelf staand certificaat is en niet los kan worden gezien van het concerncertificaat.

- Wanneer er behoefte is om meer gedetailleerd aan te geven waar het OHSAS 18001-certificaat betrekking op heeft (bijvoorbeeld adressen van vestigingen, omschrijving van activiteiten) kan op het certificaat verwezen worden naar een door de CI gewaarmerkte bijlage waarop deze informatie is opgenomen.

### 3.4.2 Vertrouwelijkheid (ISO 17021-1 paragraaf 8.5)

- De CI heeft een beleid, neemt maatregelen en sluit juridisch handhaafbare overeenkomsten om de vertrouwelijkheid van de verkregen informatie te waarborgen op alle niveaus van de organisatie.
- De CI zal de klant vooraf informeren over gegevens die openbaar worden gemaakt. Alle andere informatie wordt als vertrouwelijke informatie behandeld.
- Tenzij dit geëist wordt vanuit de internationale standaard, zal informatie over een specifieke klant of individu niet aan derden worden gegeven zonder schriftelijke toestemming van de betreffende klant of individu. Wanneer de CI wettelijk verplicht is om vertrouwelijke informatie aan derden door te geven dan zal hij/zij hierover vooraf worden geïnformeerd over de betreffende informatie, tenzij dit wettelijk gezien niet mag.
- Informatie over de klant van bronnen anders dan de klant (bijvoorbeeld klachten, handhaving) zal als vertrouwelijke informatie worden behandeld, overeenkomstig het beleid van de CI.

### 3.4.3 Informatie-uitwisseling tussen CI en klanten (ISO 17021-1 paragraaf 8.6)

De CI dient klanten de volgende informatie te verstrekken:

- Een gedetailleerde beschrijving (inclusief normatieve eisen) van de verschillende stappen in het certificatieproces (aanvraag, initiële audits, controleaudits, besluitvormingsproces, scopewijziging, opschorten en intrekken van certificaten, klachtenprocedures en hercertificatie) inclusief de kosten van de activiteiten.
- Wijzigingen in de eisen voor certificatie. De CI zal controleren dat alle certificaathouders voldoen aan de nieuwe eisen.

De CI dient met de certificaathouders te regelen dat deze direct alle informatie verstrekt die van invloed kan zijn op het functioneren van het arbomanagementsysteem en het voldoen aan de OHSAS 18001-norm. Het gaat daarbij onder meer om de volgende wijzigingen:

- juridische, commerciële en organisatorische status of eigendom;
- organisatie en management (bijvoorbeeld belangrijke managementfuncties of technische staf);
- contact adres en locaties;
- scope van de activiteiten onder het gecertificeerde managementsysteem;
- grote veranderingen in het managementsysteem en de processen.

De organisatie met een gecertificeerd arbomanagementsysteem is ervoor verantwoordelijk dat zij blijft voldoen aan alle voorschriften. Wanneer dit niet langer het geval is dient de organisatie dit zelf te melden bij de CI.

Het gaat niet om afwijkingen geconstateerd bij bijvoorbeeld interne audits en die snel kunnen worden opgelost. Het gaat om afwijkingen die een structureel karakter hebben en waarvan de oplossing langer gaat duren dan wel incidenten die in de risicomatrix een hoge score hebben voor wat betreft effect (en bijv. bij ISZW moeten worden gemeld). Zie ook paragraaf 4.6 waar wordt ingegaan op afwijkingen waarvoor een CI extra tussentijdsonderzoek dient uit te voeren.

## 3.5 Managementsysteem binnen de CI (ISO 17021-1 hoofdstuk 10)

De CI dient te beschikken over een managementsysteem dat voldoet aan de ISO 9001-norm of aan de eisen zoals opgenomen in paragraaf 10.3 van de ISO 17021-1. Het managementsysteem dient gericht te zijn op de uitvoering van de eisen die zijn opgenomen in de hoofdstukken 5-9 van de ISO 17021-1 en de toepassing daarvan aantoonbaar te maken.

# Werkwijze van de certificatie-instelling

Om te kunnen worden geaccrediteerd voor de uitvoering van certificatiwerkzaamheden dient een CI te voldoen aan de NEN-EN-ISO/IEC ISO 17021-1 Conformity Assessment - requirements for bodies providing audit and certification of management systems. In de ISO 17021-1 liggen zowel organisatorische als inhoudelijke eisen ten aanzien van de werkwijze vast. SCCM kan daar waar nodig een interpretatie geven op deze eisen.

Hoofdstuk 9 van de ISO 17021-1 bevat eisen ten aanzien van de werkwijze tijdens het certificatieproces. De belangrijkste eisen uit dit hoofdstuk worden in dit hoofdstuk van het certificatieschema samengevat. Eventuele interpretaties en aanvullingen van SCCM zijn omkaderd.

Bij een beoordeling van de Raad voor Accreditatie (RvA) is de tekst van de NEN-EN-ISO/IEC ISO 17021-1, in samenhang met de omkaderde teksten in dit document, bindend.

## 4.1 Algemene eisen (ISO 17021-1 paragraaf 9.1)

Het certificatieproces bestaat uit een initiële audit (die bestaat uit twee fases), controleaudits in het eerste en tweede jaar en een hercertificatieaudit in het derde jaar voordat het certificaat verloopt. De driejaarlijkse cyclus begint met de certificatie- of hercertificatiebeslissing.

De invulling van het auditprogramma en de bijstellingen van het programma gebeuren op basis van de grootte van de organisatie van de klant, de scope en complexiteit van het managementsysteem, producten en processen, maar ook op basis van gedemonstreerd niveau van de effectiviteit van het managementsysteem en het resultaat van reeds uitgevoerd audits. Dit kunnen ook audits zijn die de certificatie-instelling heeft uitgevoerd voor andere onderwerpen.

### 4.1.1 Auditplan en auditteam (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.2, 9.1.3, 9.1.6, 9.1.7, 9.1.8 en 9.1.9)

Ten aanzien van het auditplan geldt het volgende:

- De CI zorgt ervoor dat voor elke audit een auditplan wordt opgesteld dat de basis vormt voor de uitvoering en planning van de auditactiviteiten. Dit betreft alle in 4.2, 4.3, 4.4 en 4.5 genoemde audits. Het auditplan wordt gebaseerd op gedocumenteerde aanpak van de CI. Het auditplan bevat in ieder geval de auditdoelstellingen, auditcriteria, de scope van de audit, de te besteden tijd, de data en de te bezoeken vestigingen.
- De CI informeert de klant over de namen (en eventueel achtergrond) van de leden van het auditteam. Dit dient op een zodanig tijdstip te gebeuren dat de klant voldoende tijd heeft om daarop te reageren en de CI het team nog kan aanpassen wanneer daar goede argumenten voor zijn.
- Het auditplan en de overeengekomen data van de audit zullen vooraf met de klant worden gecommuniceerd.

De CI dient minimaal één week voordat een audit wordt gehouden schriftelijk (post, fax, e-mail) een auditplan aan de te certificeren organisatie voor te leggen.

De CI heeft een proces voor het selecteren en aanwijzen van het auditteam, inclusief de auditteamleider, waarbij rekening wordt gehouden met de benodigde competentie om het doel van de audit te kunnen realiseren. Daarbij dient naast de inhoud van het auditplan onder andere ook in overweging te worden genomen of het gaat om een gecombineerde audit, taal en cultuur, de betrokkenheid van auditors bij vorige audits.

De CI dient de selectie van de leden van het auditteam te baseren op de voor de betreffende klant uitgevoerde competentieanalyse.

De taken die aan het auditteam worden gegeven zullen worden gedefinieerd en bekend worden gemaakt aan de klant en zal eisen dat het auditteam:

- de structuur, beleid, processen, procedures, registraties en aanverwante documenten van de organisatie van de klant en relevant voor het managementsysteem onderzoekt en verifieert;
- bepaalt dat deze aan alle eisen voldoen, relevant voor de afgesproken scope voor certificatie;
- bepaalt dat de processen en procedures zijn vastgesteld, geïmplementeerd en effectief onderhouden om een basis te vormen voor vertrouwen in het managementsysteem van de klant; en
- communiceert met de klant over de uitgevoerde activiteiten, eventueel geconstateerde inconsistenties tussen het beleid van de klant, doel- en taakstellingen, de resultaten van de audit.

De CI beschikt over een gedocumenteerde beschrijving van de wijze, waarop de audits op de locatie van klant dienen te worden uitgevoerd volgens de richtlijnen uit de ISO 17021-1. In aanvulling op het bezoek aan de locatie kan ook op afstand inzage in elektronische bestanden worden verkregen. Dit kan ook als 'op locatie' worden gezien.

Volgens IAF MD 5 dient 80% van de tijd 'on-site' te worden besteed. Moderne communicatiemiddelen maken het mogelijk onderzoeksmethoden toe te passen waarbij specifieke delen van het onderzoek off-site worden uitgevoerd. De CI dient, wanneer meer dan 20% van de tijd off-site wordt besteed, te kunnen onderbouwen om welke delen het gaat en dat de methode in de betreffende situatie verantwoord is (bijvoorbeeld omdat de CI goed bekend is met het arbomanagementsysteem en er sprake is van een stabiele situatie).

Wanneer de CI afwijkingen constateert, dient de CI van de klant te verlangen dat deze analyseert wat de oorzaak van de afwijking is en te beschrijven welke correctieve en corrigerende maatregelen zijn of worden genomen.

#### 4.1.2 Audittijd (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.4 en 9.1.5)

In IAF MD 22 zijn richtlijnen met betrekking tot de tijdsbesteding opgenomen, daarbij wordt gebruik gemaakt van onderdelen van de IAF MD 5 (Duration of QMS and EMS audits).

De volgende richtlijnen zijn van belang bij de bepaling van de tijdsbesteding:

- De IAF MD 1 (Certification of multiple sites based on sampling) geeft de mogelijkheden tot reductie in tijdsbesteding door het trekken van steekproeven ingeval er sprake is van een centraal aangestuurd arbo-G&VW-managementsysteem waaronder verschillende vestigingen vallen met vergelijkbare activiteiten.
- De IAF MD 11 (Audits of integrated management systems) geeft de mogelijkheden tot reductie in tijdsbesteding door het combineren van audits van verschillende managementsystemen.

#### 4.1.3 Rapportage van audits (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.10)

De CI dient over elke audit een schriftelijk rapport uit te brengen dat is gebaseerd op de eisen in de ISO 17021-1. Het auditteam mag in de rapportage mogelijkheden tot verbetering aangeven, zonder dat specifieke oplossingen worden voorgesteld. Het auditrapport blijft eigendom van de CI.

Een CI dient de resultaten van het certificatieonderzoek aan de te certificeren organisatie te verklaren en daarbij verbeteringsmogelijkheden te formuleren. Dit wordt niet als een advies gezien waarvoor afzonderlijk wordt betaald. Het is niet toegestaan dat de CI naar aanleiding van het certificatieonderzoek adviseert bij de herziening van het arbomanagementsysteem en/of voorstellen doet voor concrete oplossingen.



Volgens SCCM dient de rapportage zodanig te zijn dat achteraf voldoende informatie beschikbaar is om zaken te herleiden ten behoeve van bijvoorbeeld de planning van de volgende audit en de behandeling van eventuele bezwaren/beroepen. De CI dient een archief bij te houden met informatie over de uitgevoerde audits (zie ISO 17021-1 paragraaf 9.9).

Samengevat dient volgens SCCM de interne rapportage van het auditteam de volgende informatie te bevatten:

- Gegevens over de gecertificeerde organisatie.
- Verantwoording van het onderzoek (zoals aanpak, onderzochte onderwerpen, tijdsbesteding, auditteam etc.).
- De mate waarin voldaan wordt aan de eisen uit de OHSAS 18001-norm. Afwijkingen dienen daarbij te worden verklaard.
- Samenvatting van de belangrijkste constatering, zowel in positieve als negatieve zin met betrekking tot de implementatie en effectiviteit van het arbomanagementsysteem.
- De mate waarin waarde kan worden gehecht aan de interne audits.
- Een samenvatting van het documentenonderzoek uit het vooronderzoek.
- Het eindoordeel van het auditteam.

In de rapportage over controleonderzoeken dient naast de bovenstaande punten in het bijzonder aandacht te worden besteed aan de oplossing van eerder geconstateerde afwijkingen.

Bij gecombineerde systemen dient volgens SCCM in de rapportage de beoordeling van het arbomanagementsysteem op basis van de OHSAS 18001-norm op zichzelf leesbaar te zijn. Het al dan niet krijgen van een certificaat voor een van de managementsystemen mag geen consequenties hebben voor een ander onderdeel.

#### **4.1.4 Besluitvorming (ISO 17021-1 paragraaf 9.1.14 en 9.1.15)**

Voordat een certificatiebesluit wordt genomen dient de CI vast te stellen dat:

- het auditteam voldoende informatie heeft aangeleverd in het licht van de gestelde eisen en scope van de certificatie;
- de effectiviteit van correctieve en corrigerende maatregelen is beoordeeld en geaccepteerd.

De CI dient te borgen dat de commissie of de persoon die verantwoordelijk is voor het certificatiebesluit niet betrokken is bij de uitvoering van de audit.

#### **4.1.5 Betrokkenheid personeel**

De CI dient de te certificeren organisatie tijdig op de hoogte te brengen van het belang om de personeelsvertegenwoordiging (OR), vooraf (schriftelijk) op de hoogte te stellen dat er een certificatieaudit gaat plaatsvinden. De (schriftelijke) aankondiging heeft als functie om het personeel de mogelijkheid te bieden om bij de certificatie-instelling schriftelijk aandachtspunten voor de certificatieaudit naar voren te brengen. Een alternatief voor de (schriftelijke) aankondiging van het certificatieonderzoek is om leden van de personeelsvertegenwoordiging (OR) te interviewen, in ieder geval bij initiële- en herbeoordelingsonderzoeken.

## 4.2 Werkwijze ten aanzien van beoordeling naleving wet- en regelgeving en continue verbetering

### 4.2.1 Voldoen aan wet- en regelgeving

De organisatie heeft zich in het arbobeleid gecommitteerd tot het voldoen aan de van toepassing zijnde wet- en regelgeving. Op het moment dat een CI constateert dat niet wordt voldaan aan onderdelen van relevante wet- en regelgeving is de wijze van afhandeling afhankelijk van de aard van het onderwerp:

- Indien het een overtreding betreft van verplichtingen die 'absoluut' zijn kan er geen certificatie plaatsvinden voordat de overtreding is hersteld of afspraken zijn gemaakt met het bevoegde gezag over de oplossing ervan. Dit geldt bijvoorbeeld voor het geval dat ongevallen met letsel hebben plaatsgevonden die niet zijn gemeld. Certificatie kan dan niet plaatsvinden voordat dit is hersteld. Hetzelfde geldt wanneer de organisatie niet beschikt over een getoetste RI&E (tenzij er een vrijstelling voor de toets is).
- Voor (een deel van) de andere onderwerpen geldt dat de leiding van de organisatie overeenstemming moet hebben met de personeelsvertegenwoordiging over het beleid ten aanzien van het betreffende onderwerp.

### 4.2.2 Beoordeling continue verbetering

Onderzocht moet worden of de organisatie:

- inzicht heeft in de belangrijke arbogevearen en -risico's;
- inzicht heeft in de mogelijkheden om de arbogevearen en -risico's te verminderen;
- een plan heeft waarin het verbeteringsproces tot uitdrukking komt en het al dan niet in de toekomst toepassen van de geïnventariseerde mogelijkheden wordt gemotiveerd;
- de gemaakte plannen uitvoert.

De organisatie dient aan te kunnen tonen dat bij de bepaling van doelstellingen de visie van de personeelsvertegenwoordiging en daar waar van toepassing de overheid, in overweging is genomen. Wanneer de doelstellingen aansluiten bij de visie van de personeelsvertegenwoordiging, en daar waar van toepassing de overheid, mag de CI ervan uitgaan dat het niveau van verbetering adequaat is. Wanneer de door de organisatie geformuleerde doelstellingen op een lager niveau liggen, zal de CI de leiding van het organisatie moeten vragen om een onderbouwing van haar beleid. Daarbij zou de organisatie ook moeten aangeven in hoeverre de 'stand der techniek' is geïmplementeerd die in vergelijkbare situaties wordt toegepast. Wanneer er geen overeenstemming is met belanghebbende partijen en ook de 'stand der techniek' niet wordt toegepast acht SCCM het als ongewenst dat een OHSAS 18001-certificaat wordt verstrekt.

SCCM verwacht dat er geen OHSAS 18001-certificaat wordt verstrekt aan organisaties waar er sprake is van structureel onveilige situaties. Certificatie kan alleen worden overwogen wanneer er een verbeterplan is dat wordt geaccepteerd door de belanghebbende partijen en is gericht op het op korte termijn (bijvoorbeeld binnen 1 jaar) terugbrengen van de gevaren en risico's tot een acceptabel niveau. Aan een dergelijk certificaat dienen extra voorwaarden te worden verbonden (tussentijdse rapportage over de voortgang van de verbeteringen en/of tussentijds onderzoek).

#### 4.2.3 Handelwijze in het geval van niet complete of onjuiste arbo-informatie

Het wordt door SCCM als een ongewenste situatie gezien wanneer een organisatie bij haar communicatie naar buiten, door het niet verschaffen van complete informatie, een verkeerd beeld wekt van de arboprestaties van haar organisatie. Het niet compleet informeren doet afbreuk aan de waarde van het OHSAS 18001-certificaat. Wanneer een CI constateert dat een organisatie zich op arbobebied bewust dan wel onbewust beter voordoet dan de werkelijkheid verwacht SCCM:

- Dat de CI bepaalt of het niet compleet verschaffen van informatie in strijd is met het door de organisatie geformuleerde arbobeleid. Wanneer dit in strijd is met het eigen arbobeleid is er sprake van een tekortkoming.
- Indien het eigen arbobeleid van de organisatie geen reden is tot het formuleren van een tekortkoming dient de CI het niet compleet verschaffen van informatie onder de aandacht van de directie van de betreffende organisatie te brengen.
- Wanneer de CI bij een volgend onderzoek constateert dat de organisatie geen verbeteringen heeft aangebracht kan daaruit de conclusie worden getrokken dat de organisatie zich met medeweten van de directie bewust beter voordoet. De CI dient dan te overwegen of het haar naam aan het OHSAS 18001-certificaat wil blijven verbinden.

#### 4.2.4 Handelwijze in het geval van belangrijke overtredingen en gevaarlijke situaties

Een CI dient:

- ernstige overtredingen of gevaarlijke situaties met levensbedreigende gevolgen te melden aan zowel de directie van de te certificeren organisatie als aan de ondernemingsraad (OR) of een ander orgaan waarin het personeel is vertegenwoordigd;
- te onderzoeken of de organisatie zich houdt aan wettelijke eisen met betrekking tot het melden van ongewone voorvallen en bij een eventuele afwijking de organisatie daarop te attenderen;
- te onderzoeken in hoeverre de ernstige overtredingen of gevaarlijke situaties verband houden met afwijkingen in het arbomanagementsysteem;
- het OHSAS 18001-certificaat niet te verlengen dan wel te schorsen zolang eventuele afwijkingen niet zijn opgelost.

De CI dient voor uitvoering van het onderzoek (bijvoorbeeld in de certificatieovereenkomst) de organisatie te informeren dat de CI rechtstreeks de OR informeert over ernstige overtredingen of gevaarlijke situaties.

### 4.3 Initiële certificatieaudit (ISO 17021-1 paragraaf 9.2)

De initiële certificatieaudit wordt uitgevoerd in twee fasen: fase 1-audit (vooronderzoek) en fase 2-audit (certificatieaudit). Voordat het auditproces kan worden gestart, dient een aanvraag van de klant te worden behandeld.

#### 4.3.1 Behandeling aanvraag (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.1 en 9.2.2)

De CI dient de volgende informatie van de aanvrager te verlangen:

- de verlangde scope van het certificaat;
- de belangrijkste karakteristieken van de organisatie: naam, adres, significante arbogevaren- en risico's van proces en activiteiten en wettelijke verplichtingen;
- algemene informatie relevant voor het onderwerp over de activiteiten, personeel, technische installaties, functies en eventuele relatie tot een concern, waar het eventueel toe behoort;
- het gebruik van consultants in relatie tot het managementsysteem.

Bij de aanvraag dient gevraagd te worden of en welke soorten gevaarlijke stoffen in het proces worden toegepast.

Voordat het auditproces kan worden gestart dient de CI de aanvraag te beoordelen om te verzekeren dat:

- de bij de CI beschikbare informatie over de klant en het arbomanagementsysteem voldoende is om een audit uit te kunnen voeren;
- de CI de competentie en de mogelijkheid heeft om de certificatieactiviteiten uit te voeren;
- de gewenste scope van certificatie, de locaties van de klant, de benodigde tijd voor de uitvoering van de audits en andere onderwerpen die invloed op de certificatieactiviteiten kunnen hebben in overweging zijn genomen (taal, veiligheidssituatie, bedreigingen onpartijdigheid).

Op basis van de beoordeling van de aanvraag dient de CI te bepalen welke competentie in het auditteam en bij de beslissers aanwezig moet zijn. Het auditteam dient te worden samengesteld uit leden (en indien noodzakelijk technisch experts) die gezamenlijk beschikken over de noodzakelijke competentie.

#### **4.3.2 Fase 1-audit (vooronderzoek) (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.3.1)**

Het vooronderzoek (fase 1-audit) zal worden uitgevoerd om:

- de managementsysteemdokumentatie van de klant te onderzoeken;
- de locatie en locatiespecifieke condities te bepalen en om door middel van discussies met personeel te bepalen of de organisatie gereed is voor fase 2;
- te bepalen of de eisen uit de norm worden begrepen en de norm is geïmplementeerd, in het bijzonder ten aanzien van de identificatie van de significante arbogevearen en – risico's van processen, doelstellingen en de werking van het managementsysteem;
- de nodige informatie te verzamelen ten aanzien van de scope van het managementsysteem, processen en locatie(s) van de klant en de gerelateerde wet- en regelgevingsaspecten en de naleving hiervan (bijvoorbeeld arbogevearen en risico's of juridische aspecten van de activiteiten van de klant, e.d.);
- te beoordelen of de audittijd en de samenstelling van het auditteam geschikt zijn en met de klant de details voor fase 2 te bepalen;
- inzicht te krijgen voor de invulling van fase 2 van de audit door voldoende kennis te krijgen van het managementsysteem van de klant en de activiteiten op de locatie in relatie tot mogelijke significante arbogevearen en -risico's;
- te evalueren of de interne audits en de managementbeoordeling zijn gepland en uitgevoerd en dat de mate van implementatie van het managementsysteem aangeeft dat de klant gereed is voor certificatie.

Auditbevindingen van fase 1 (conform ISO 17021-1 artikel 9.1.15 b en c) worden gedocumenteerd en met de klant schriftelijk gecommuniceerd inclusief de onderwerpen waarbij mogelijk een afwijking in fase 2 kan worden geconstateerd. De bevindingen van fase 1 kunnen voor de CI aanleiding zijn om de afspraken voor fase 2 aan te passen. Wijzigingen worden met de klant gecommuniceerd. De conclusies en maatregelen van fase 1 voor de planning en uitvoering van fase 2 door de CI worden vastgelegd in het dossier van de CI over deze klant. De wijze waarop gerapporteerd wordt door de CI is vrij, mits voldaan wordt aan de eisen van de 17021 (9.1.10.2.i). Uit de volledige rapportage van fase 1 en 2 dienen ook de bevindingen, auditbewijzen, afwijkingen (en oplossingen) van fase 1 opgenomen te worden, zodat kan worden aangetoond dat fase 1 conform de eisen (van paragraaf 9.2.3.1) is uitgevoerd.

Volgens SCCM dient de CI te bepalen of het door de organisatie gekozen toepassingsgebied overeenstemt met de feitelijke situatie.

Aanbevolen wordt om tenminste een deel van de fase 1-audit op de locatie van de klant uit te voeren.

Het initieel onderzoek bestaat uit een vooronderzoek en een toetsingsonderzoek welke op de locatie van de organisatie worden uitgevoerd, tenzij een alternatief kan worden verdedigd. In bepaalde gevallen zou dit mogelijk kunnen zijn bij de certificatie van zeer kleine organisaties.

Onderdeel van het vooronderzoek is een documentenonderzoek (zie ISO 17021-1 par. 9.2.3.1.1). In overleg met de organisatie kan de plaats worden bepaald waar het vooronderzoek wordt uitgevoerd. In bijlage 1 is een lijst van documenten opgenomen die voor het vooronderzoek van belang zijn.

Volgens SCCM kan bij uitzondering een alternatieve opzet worden overwogen. In bepaalde gevallen (bijvoorbeeld bij zeer kleine organisaties met complexiteit gemiddeld/laag/beperkt) kan worden overwogen in fase 1 (vooronderzoek) het locatiebezoek achterwege te laten. Bij een alternatieve opzet van het vooronderzoek dienen wel de verschillende onderdelen van het vooronderzoek te worden uitgevoerd.

Wanneer voor het totale certificatieproces twee tot drie mandagen nodig zijn, staat de tijd voor een onderzoek op locatie niet in verhouding tot de totaal benodigde tijd en kan bij organisaties met complexiteit gemiddeld/laag/beperkt een alternatieve opzet overwogen worden.

Tijdens het vooronderzoek dient te worden vastgesteld of het arbomanagementsysteem voldoende lang is geïmplementeerd om de werking ervan te kunnen vaststellen. Een maatstaf hiervoor is de uitvoering van de interne audits. De procedures voor de uitvoering van interne audits dienen aantoonbaar aanwezig te zijn en te functioneren. Dat wil zeggen dat duidelijk is op welke manier interne audits worden ingevoerd (bijvoorbeeld planning, programma en invulling auditteam). In ieder geval dient voor alle belangrijke arbogevaren- en risico's en organisatieonderdelen een interne audit te zijn uitgevoerd waarbij de implementatie van alle normelementen is beoordeeld. Zichtbaar dient te zijn dat op basis van de resultaten van de interne audits een proces van verbetering in gang wordt gezet en dat de resultaten worden gebruikt bij de beoordeling door de directie.

Het vooronderzoek mag worden gecombineerd met onderzoeken voor andere managementsystemen. Wanneer onderdelen van het vooronderzoek worden gecombineerd, mag dit niet ten koste gaan van kwaliteit en diepgang van het onderzoek. Ook bij een gecombineerd onderzoek moeten alle aspecten die van belang zijn voor het arbomanagementsysteem duidelijk uit de rapportage blijken.

#### **4.3.3 Fase 2 (certificatieaudit) (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.3.2)**

Het doel van de fase 2-audit is het evalueren van de implementatie, inclusief effectiviteit, van het managementsysteem van de klant. De fase 2-audit wordt uitgevoerd op de locatie van de klant. De fase 2-audit bevat tenminste het volgende:

- informatie en bewijs ten aanzien van het voldoen aan alle eisen van de van toepassing zijnde managementsysteemnorm;
- uitvoering van monitoring, meting, beoordeling en rapportage van belangrijke doel- en taakstellingen (consistent met de verwachtingen in de van toepassing zijnde managementsysteemnorm);
- het managementsysteem van de klant en de uitvoering ten aanzien van juridische compliance;
- operationele controle van de processen van de klant;
- interne audit en managementbeoordeling;
- managementverantwoordelijkheid voor het beleid van de klant;
- relaties tussen de normeisen, beleid, uitvoering van doel- en taakstellingen (consistent met de eisen uit de managementsysteemnorm), van toepassing zijnde wet- en regelgeving, verantwoordelijkheden, competentie van personeel, uitvoering, procedures, gegevens over de performance en interne auditresultaten en conclusies.

Rapportageverplichtingen zijn meestal onderdeel van wet- en regelgeving. Steeds vaker wordt arbo-informatie in geaggregeerde vorm gevraagd, bijvoorbeeld in een sociaal jaarverslag. Het certificatieonderzoek dient zich te richten op de procedures met betrekking tot monitoring en metingen die nodig zijn om de naleving van de arbedoelstellingen en -taakstellingen te traceren (OHSAS 18001 art. 4.5.2. Dit betekent niet dat cijfers afzonderlijk dienen te worden beoordeeld. Het betekent wel dat:

- Tijdens een certificatieonderzoek steekproefsgewijs voor een aantal belangrijke kentallen voor het arbo-beleid wordt beoordeeld hoe, en onder welke omstandigheden, de metingen en registraties worden uitgevoerd.
- Beoordeeld wordt hoe voor een aantal onderwerpen de meet- en registratiegegevens worden verwerkt en eventueel bewerkt tot arbo-informatie.
- Beoordeeld wordt hoe rapportages die in het kader van bijvoorbeeld convenanten zijn overeengekomen, tot stand worden gebracht. Bijvoorbeeld of de systematiek zodanig is dat deze reproduceerbaar is en de arbo-informatie kan worden vergeleken met voorgaande en toekomstige periodes. Het gaat dan om de systematiek van tot stand brengen en niet in de eerste plaats om de beoordeling van individuele getallen.

Een OHSAS 18001-certificaat betekent dat verschillende elementen zijn beoordeeld die belangrijk zijn voor het genereren van betrouwbare arbo-informatie en geeft in die zin een positieve waarde aan de informatie die wordt gegenereerd met behulp van het arbomanagementsysteem. Een OHSAS 18001-certificaat is echter geen waardeoordeel over de betrouwbaarheid van individuele getallen omdat deze alleen steekproefsgewijs worden beoordeeld.

SCCM verwacht dat naast de punten die in de ISO 17021-1 worden genoemd in de certificatieaudit ook zijn opgenomen:

- Een interview met het voor de locatie verantwoordelijke management.
- Een beoordeling van het meet- en registratiesysteem op volledigheid en betrouwbaarheid.
- Een organisatie rondgang, waar onderzoek naar de implementatie van het arbomanagementsysteem op de werkvloer deel van uitmaakt (onder meer door het houden van interviews).
- De beoordeling, op steekproefsgewijze basis, van eisen uit wet- en regelgeving binnen de elementen van het arbomanagementsysteem die worden onderzocht.

#### **4.3.4 Initiële certificatieaudit conclusies en certificaatverstrekking (ISO 17021-1 paragraaf 9.2.4 en 9.2.5)**

Het auditteam zal alle informatie en bewijsmateriaal, verzameld tijdens de fase 1- en 2-audit, analyseren om de auditbevindingen te beoordelen en auditconclusies vast te stellen.

Voor het nemen van een certificatiebesluit dient het auditteam minimaal de volgende informatie aan te leveren:

- de auditrapporten (met hierin de bevindingen, auditbewijs, afwijkingen (en oplossingen) van fase 1 en 2);
- commentaren op de afwijkingen en waar van toepassing de correctieve en corrigerende maatregelen die zijn genomen door de klant;
- bevestiging van de informatie die de klant heeft verstrekt bij de aanvraag;
- een aanbeveling voor het wel of niet verstrekken van het certificaat in samenhang met eventuele voorwaarden en observaties.

De CI neemt de certificatiebeslissing op basis van een evaluatie of de auditbevindingen en conclusies en alle andere relevante informatie (zoals openbare informatie en reacties van de klant op het auditrapport).

## 4.4 Controleactiviteiten (ISO 17021-1 paragraaf 9.3)

### 4.4.1 Algemeen (ISO 17021-1 paragraaf 9.3.1)

De CI zal zijn controleactiviteiten zodanig ontwikkelen dat alle representatieve activiteiten en functies binnen de scope van het managementsysteem op reguliere basis worden beoordeeld. Hierbij wordt rekening gehouden met de veranderingen bij de klant en zijn managementsysteem.

Controleactiviteiten bestaan in ieder geval uit audits op locatie waarbij het managementsysteem van de klant wordt beoordeeld op naleving van specifieke eisen uit de OHSAS 18001-norm.

Andere controleactiviteiten kunnen zijn:

- onderzoek door de CI naar de gecertificeerde klant op onderdelen van certificatie;
- beoordeling van uitlatingen van de klant ten aanzien van zijn activiteiten (bijvoorbeeld promotiemateriaal, website);
- verzoeken aan de klant om documenten en registraties (op papier of elektronisch); en
- alle andere middelen om de prestaties van de klant te monitoren.

### 4.4.2 Controleaudit (ISO 17021-1 paragraaf 9.3.2)

Controleaudits worden op locatie van de klant uitgevoerd, maar zijn niet per definitie volledige systeemaudits en zullen worden gepland samen met andere controleactiviteiten zodat de CI vertrouwen houdt dat het gecertificeerde systeem voortdurend aan de eisen blijft voldoen. Het auditplan voor de controleaudits zal tenminste de volgende onderwerpen bevatten:

- de interne audit en directiebeoordeling;
- controle van activiteiten ten aanzien van afwijkingen uit de voorgaande audit;
- behandeling van klachten;
- effectiviteit van het managementsysteem in relatie tot de doelstellingen van de klant;
- voortgang van geplande activiteiten gericht op continue verbetering;
- continue operationele controle;
- beoordeling van veranderingen;
- gebruik van merktekens en/of andere referenties naar het certificaat.

Controleaudits worden tenminste een keer per jaar uitgevoerd. De datum van de eerste controleaudit na de initiële certificering zal niet later dan 12 maanden na de laatste dag van de fase 2-audit worden uitgevoerd.

SCCM verwacht dat de volgende onderwerpen aandacht krijgen bij een controleaudit:

- De gevolgen van wijzigingen op het toepassingsgebied van het arbomanagementsysteem.
- Een interview met het voor de locatie verantwoordelijke management.
- De werking van procedures met betrekking tot de communicatie met derden belanghebbenden.
- De werking van procedures voor het periodiek evalueren en beoordelen van het voldoen aan wet- en regelgeving (inclusief correspondentie met de overheid).

Controleonderzoeken kunnen worden gecombineerd met onderzoeken voor andere managementsystemen. Het mag niet zo zijn dat de kwaliteit van het onderzoek negatief wordt beïnvloed door een gecombineerd onderzoek. Alle voor het arbomanagementsysteem relevante aspecten moeten duidelijk uit de rapportage blijken.

#### 4.4.3 Voortzetting certificatie (ISO 17021-1 paragraaf 9.3.3)

De CI zal het certificaat voortzetten als de klant bewezen heeft te blijven voldoen aan de eisen van de norm. Het besluit kan worden gebaseerd op een positieve conclusie van de auditteamleider, zonder verdere onafhankelijke besluitvormingsprocedure, mits

- de CI een systeem heeft waarin de auditteamleider voor elke afwijking of andere situatie die kan leiden tot het opschorten of intrekken van het certificaat, aan de CI moet rapporteren over de noodzaak om een onafhankelijke besluitvormingsprocedure te starten.
- competent personeel van de CI de controleactiviteiten controleert, inclusief de controle van de rapporten van de auditoren, om vast te stellen dat de certificatieactiviteit effectief verloopt.

## 4.5 Hercertificatie (ISO 17021-1 paragraaf 9.4)

### 4.5.1 Planning hercertificatieaudit

Het doel van de hercertificatieaudit is om te bevestigen dat continu wordt voldaan aan de eisen van de norm, het managementsysteem effectief is en aansluit bij de scope van het certificaat.

De hercertificatieaudit beoordeelt de uitvoering van het managementsysteem gedurende de gehele periode van certificatie, en is inclusief de beoordeling van de rapporten van voorgaande controleaudits.

Voor hercertificatieauditactiviteiten kan een fase 1-audit (vooronderzoek) noodzakelijk zijn in situaties waarbij er significante veranderingen zijn in het managementsysteem, de klant of de context waarbinnen het managementsysteem opereert (bijvoorbeeld veranderingen in wetgeving).

In het geval van meerdere locaties of certificatie van een managementsysteem tegen meerdere normen door dezelfde CI, zal bij de planning van de audit zorggedragen worden voor een adequate verdeling van audits over de locaties om vertrouwen in het certificaat te waarborgen.

### 4.5.2 Hercertificatieaudit

De hercertificatieaudit bevat een audit op locatie waarbij tenminste het volgende aan de orde komt:

- De effectiviteit van het managementsysteem als geheel in het licht van interne en externe veranderingen en de continue relevantie en toepasbaarheid binnen de scope van het certificaat.
- Aantoonbaar commitment om de effectiviteit van het managementsysteem te onderhouden en te verbeteren om de prestatie van het geheel te verhogen.
- De bijdrage van het gecertificeerde managementsysteem aan de realisatie van het beleid en de doelstellingen van de organisatie.

Wanneer, gedurende een hercertificatieaudit afwijkingen of gebrek aan bewijs van conformiteit worden geïdentificeerd, zal de CI een tijdslijmet bepalen voor het aanpassen of het nemen van corrigerende maatregelen. Deze dienen voor het aflopen van het certificaat geïmplementeerd te zijn.

### 4.5.3 Informatie voor vernieuwing certificaat

De CI zal beslissingen voor het vernieuwen van het certificaat baseren op de resultaten van de hercertificatieaudit, maar ook op de resultaten van de beoordeling van het systeem gedurende de certificatieperiode en op klachten van gebruikers van het certificaat.



## 4.6 Speciale audits (ISO 17021-1 paragraaf 9.5)

De volgende tussentijdse onderzoeken kunnen worden onderscheiden:

- Onderzoek naar aanleiding van een aanvraag tot uitbreiding van de scope bij een bestaand certificaat. Op basis van de aanvraag dient de CI te bepalen welke auditactiviteiten nodig zijn. Deze kunnen worden gecombineerd met een controleaudit.
- Er kunnen korte termijn onderzoeken gepland worden in verband met de behandeling van klachten, het onderzoeken van veranderingen en als gevolg van schorsingen. De condities voor deze onderzoeken worden vooraf aan de klant toegelicht.

Een CI dient een extra tussentijdsonderzoek uit te voeren indien:

- de CI tussentijds op de hoogte wordt gesteld van door het bevoegd gezag genomen handhavingsbesluiten (geformuleerd in een ambtelijke of bestuurlijke brief) waarin de overheid overschrijding van belangrijke arbovoorschriften constateert.
- er andere signalen zijn die voor de CI aanleiding zijn om te twijfelen aan het goed functioneren van het arbomanagementsysteem.

Een tussentijdsonderzoek hoeft niet altijd op de locatie van de gecertificeerde organisatie worden uitgevoerd. De CI kan soms ook door het opvragen van relevante informatie tot een oordeel komen.

## 4.7 Schorsen, intrekken of beperken van de scope van certificatie (ISO 17021-1 paragraaf 9.6)

De CI dient een beleid en gedocumenteerde procedures te hebben voor het schorsen, intrekken of beperken van de scope van een certificaat. Daarin zullen de opeenvolgende acties van de CI worden uitgewerkt.

De CI dient een certificaat te schorsen in gevallen waarin bijvoorbeeld:

- het managementsysteem van de klant aanhoudend of wezenlijk niet voldoet aan de eisen, inclusief de eisen aan de effectiviteit van het managementsysteem;
- de klant niet instemt met de uitvoering van controle- en herbeoordelingsaudits op de vereiste momenten;
- de klant vrijwillig verzoekt tot schorsing.

Bij een schorsing is het certificaat voor het managementsysteem van de klant tijdelijk niet geldig. De CI dient afdwingbare afspraken te hebben met de klant dat deze tijdens de schorsingsperiode en na intrekking het certificaat niet gebruikt voor promotionele doeleinden. De CI maakt een overzicht van geschorste certificaten openbaar toegankelijk.

De CI stelt de tijdsperiode vast waarbinnen de oorzaak van de schorsing dient te worden opgelost. In de meeste gevallen zal deze periode niet langer dan zes maanden zijn. Het niet tijdig oplossen dient intrekking tot gevolg te hebben.

De CI dient elke partij die daarom verzoekt informatie te geven over de status van een certificaat en/of er sprake is van schorsing, intrekking of beperking van de scope.

Volgens SCCM dient het interne auditsysteem zodanig te zijn ingevoerd dat op basis van de interne audit-rapporten de mate van implementatie van het arbomanagementsysteem kan worden beoordeeld. Ook voor de beoordeling door de directie is het noodzakelijk dat de resultaten van de interne audits beschikbaar zijn. Essentiële onderdelen van het arbomanagementsysteem hebben betrekking op het voldoen aan wet- en regelgeving en de continue verbetering van de arboprestaties. SCCM heeft de wijze waarop daarmee bij de beoordeling dient te worden omgegaan nader uitgewerkt.

## 4.8 Beroepen (ISO 17021-1 paragraaf 9.7)

De CI dient een gedocumenteerd proces te hebben voor het ontvangen, evalueren en nemen van besluiten over beroepen. De beschrijving van dit proces dient openbaar toegankelijk te zijn.

Ten aanzien van het proces voor behandeling van beroepen is het volgende van toepassing:

- De personen betrokken bij de behandeling van beroepen dienen niet betrokken te zijn geweest bij de audit of de besluitvorming.
- Het indienen van een beroep mag voor de indiener geen negatieve gevolgen hebben voor de verdere behandeling.
- De CI zal de ontvangst van het beroep melden en de indiener op de hoogte stellen van de voortgang en uitkomst.
- Het besluit over het beroep dient te worden genomen of goedgekeurd door een persoon of groep die niet is betrokken bij de behandeling.

## 4.9 Dossiers van aanvragers en certificaathouders (ISO 17021-1 paragraaf 9.9)

De CI zal een dossier bijhouden over de audits en andere certificatieactiviteiten van alle klanten en klanten waarvoor certificaten zijn geschorst of ingetrokken. Het dossier van gecertificeerde klanten bestaat in ieder geval uit:

- aanvraag van de klant en rapporten van de initiële-, controle- en hercertificatieaudits;
- certificatieovereenkomst;
- onderbouwing van de methode gebruikt voor steekproeftrekking;
- onderbouwing van de bepaling van de tijdsbesteding;
- verificatie van corrigerende en correctieve maatregelen;
- informatie over klachten en bezwaren en vervolgacties;
- commissie beraadslagingen en besluiten, voor zover van toepassing;
- documentatie van de certificatiebeslissingen;
- certificatedocumenten inclusief de scope van certificatie;
- gerelateerde documenten die nodig zijn om het vertrouwen in het certificaat te onderbouwen zoals de competentie van auditors en technisch experts.

De CI dient de dossiers zodanig te bewaren dat de vertrouwelijkheid is gewaarborgd. De dossiers worden bewaard voor de duur van de lopende auditcyclus plus een volledige auditcyclus.

# Documenten voor fase 1-audit (vooronderzoek)

Van de te certificeren organisatie wordt verwacht dat het de volgende documenten beschikbaar heeft voor de fase 1-audit:

- De documenten waarin het arbomanagementsysteem met de geldende procedures is beschreven. Een indexlijst waaruit blijkt welke delen van de documentatie refereren aan de betreffende eisen van de OHSAS 18001-norm wordt op prijs gesteld.
- Een beschrijving van de bedrijfsprocessen op de locatie en een inventarisatie en evaluatie van de daaraan verbonden arbogevaren en –risico's.
- Een plan waarin het begrip continue verbetering is geconcretiseerd en meetbaar gemaakt.
- Een overzicht van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving en de daaruit volgende eisen en de eventuele andere eisen die de organisatie onderschrijft (waaronder bijvoorbeeld arbocatalogi, convenanten, cao-afspraken en andere afspraken met de overheid).
- Registratie van ongevallen en incidenten en follow-up rapportages over ongevallen en incidenten waarvan kan worden beoordeeld in hoeverre aan de wettelijke eisen op gebied van ongevallen en incidenten wordt voldaan.
- Correspondentie met relevante overheden (bijvoorbeeld Inspectie SZW).
- De rapportages van de interne audits.
- De rapportages van de beoordeling door de directie.
- Het bedrijfsnoodplan.
- Een lijst van de aanwezige gevaarlijke stoffen.
- Een overzicht van eventuele speciale deskundigheden die in de organisatie aanwezig moeten zijn (stralingsdeskundige, hoogspanningsdeskundigen, deskundigheid met betrekking tot biologische agentia).

# Handelwijze bij bedrijven die verplichtingen hebben in het kader van BRZO/ARIE

De inhoud van deze bijlage is een aanvulling op de betreffende paragrafen uit de hoofdtekst van het OHSAS 18001-certificatieschema.

## 1 Uitgangspunten

- In Nederland is de Seveso III-richtlijn geïmplementeerd door het Besluit Risico Zware Ongevallen (BRZO). Bij toepassing van het OHSAS 18001-certificatieschema in de Europese Unie dient BRZO te worden gelezen als de verplichtingen die in een lidstaat op zijn genomen om de Seveso III-richtlijn in te voeren.
- OHSAS 18001-standaard heeft als scope de arbeidsveiligheid binnen de organisatie. Deze scope is deels overlappend met de scope van een veiligheidsbeheerssysteem (VBS) dat bepaalde bedrijven op basis van wet- en regelgeving verplicht zijn in te voeren. Het VBS is gericht op het beheersen van risico's door het vrijkomen van gevaarlijke stoffen voor de veiligheid van personen binnen als buiten de organisatie (in de wet wordt gesproken over inrichting) en het milieu.
- Gezien de verschillende scope en detaillering van eisen van beide managementsystemen wil de aanwezigheid van een OHSAS 18001-certificaat niet zeggen dat ook voldaan is aan de eisen die door de overheid aan een VBS worden gesteld.
- Een organisatie met een gecertificeerd OHSAS 18001-systeem dient zich te committeren aan de naleving van wet- en regelgeving en het systeem zo in te richten dat de naleving van wet- en regelgeving ook kan worden gerealiseerd. De naleving van wet- en regelgeving in het kader van BRZO/ARIE valt daaronder (met uitzondering van de risico's die uitsluitend gevolgen voor het milieu hebben).
- Een CI beoordeelt niet de kwaliteit van bijvoorbeeld een VR, ARIE of VBS. Beoordeeld wordt of er procedures zijn om aan de verplichtingen te voldoen, de documenten en/of systemen aanwezig zijn en door de overheid worden geaccepteerd (al dan niet onder bepaalde voorwaarden) en verbetermechanismen (in het bijzonder gericht op de gestelde voorwaarden) werken.

## 2 Interpretatie OHSAS 18001

### *Onderwerp, toepassingsgebied en algemene eisen*

Organisaties kunnen zelf bepalen of het OHSAS 18001-systeem wordt gebruikt voor de implementatie van (een deel van de) verplichtingen die volgen uit het BRZO. Wanneer het OHSAS 18001-systeem niet wordt gebruikt (bijvoorbeeld als basis voor het veiligheidsbeheerssysteem) dient in het OHSAS 18001-systeem een verwijzing te zijn opgenomen naar de documenten op basis waarvan de CI kan bepalen welke wettelijke verplichtingen de organisatie heeft die relevant zijn voor het arbobeleid en op welke wijze daaraan invulling is gegeven.

### *Arbobeleid*

Bedrijven waarop het BRZO van toepassing is dienen een door het management ondertekende verklaring op te stellen waarin de hoofddoelstellingen en beginselen van het beleid ter voorkoming van zware ongevallen zijn

verwoord en waaruit het commitment blijkt ten aanzien van de realisatie van het beleid en de verantwoordelijkheid voor de uitvoering. Het is mogelijk deze beleidsverklaring te integreren in de beleidsverklaring voor het OHSAS 18001-managementsysteem.

### *Planning*

Binnen de groep bedrijven die vallen onder het BRZO zijn verschillende risicocategorieën aanwezig. Alle bedrijven dienen een zogenaamd PBZO-document op te stellen en te hanteren (PBZO staat voor Preventiebeleid Zware Ongevallen). Bedrijven in de hoge risicocategorie dienen daarnaast een zogenaamd veiligheidsrapport (VR) op te stellen dat door de overheid moet worden goedgekeurd. Een inventarisatie en beoordeling van de gevaren door zware ongevallen die samenhangen met gevaarlijke stoffen is onderdeel van zowel het PBZO als het VR.

SCCM verwacht dat:

- een organisatie het PBZO en VR gebruikt als basis voor de identificatie en beoordeling van arbogevaren die samenhangen met zware ongevallen door/met gevaarlijke stoffen.
- criteria voor de beoordeling van gevaren en risico's op het gebied van arbeidsveiligheid en zware ongevallen niet conflicterend zijn.
- het arbomanagementsysteem op basis van OHSAS 18001 wordt gebruikt voor het nemen van maatregelen en de monitoring van de resultaten op arbogebied.
- in het arbomanagementsysteem procedures zijn opgenomen voor het actualiseren van het PBZO en het VR (minimaal 1 maal per 5 jaar en eerder indien daar aanleiding voor is).

SCCM verwacht dat bedrijven met een arbomanagementsysteem op basis van de eisen uit het onderdeel planning in de OHSAS 18001 al een zodanige inventarisatie hebben opgesteld en doelstelling geformuleerd dat wordt voldaan aan de door de overheid gestelde eisen aan de inhoud van het PBZO-document of een ARIE (met uitzondering van de risico's die uitsluitend gevolgen hebben voor het milieu). De eisen die aan een VR worden gesteld gaan verder dan wat de OHSAS 18001-norm vraagt op het punt van inventarisatie en afweging van risico's. De overheid kan bij de beoordeling van een VR dan ook niet afgaan op de aanwezigheid van een OHSAS 18001-certificaat.

De organisatie dient doelstellingen te hebben geformuleerd waarin het beheersen van de geïnventariseerde gevaren en risico's tot uitdrukking komt.

In het onderdeel programma voor arbomanagement dienen vervolgens maatregelen te zijn vastgelegd die moeten worden uitgevoerd om de geformuleerde doelstelling te realiseren.

## **3 Organisatie certificatie-instelling**

Bij de uitwerking van de competenties benodigd voor certificatiwerkzaamheden in de technical area(s) waarin bedrijven aanwezig zijn met BRZO-/ARIE-verplichtingen, dient de certificatie-instelling aandacht te besteden aan de aanwezigheid van voldoende chemische- en/of procestechnologische kennis en ervaring in het auditteam.

## **4 Werkwijze certificatie-instelling**

Tijdens een initiële en een herbeoordeling van het managementsysteem dient te worden vastgesteld of:

- de taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd met betrekking tot de uitvoering van verplichtingen die volgen uit wet- en regelgeving in het kader van BRZO/ARIE.
- het opstellen en bijwerken van het VR/ARIE is gewaarborgd.
- de overheid, al dan niet onder voorwaarden, de wijze waarop de organisatie de verplichtingen ten aanzien van het VBS heeft geïmplementeerd, heeft geaccepteerd en dat er ten aanzien van dit onderdeel geen handhavingsacties lopen of op zijn aangekondigd.
- de personeelsvertegenwoordiging van de organisatie instemt met het plan van aanpak dat is opgesteld op basis van de eventueel door de overheid geformuleerde voorwaarden voor acceptatie.

- de uitvoering van het plan van aanpak is gewaarborgd.
- de gevaren en risico's die volgen uit het VR/ARIE dienen (met uitzondering van risico's die uitsluitend gevolgen hebben voor het milieu) ook te zijn gekoppeld aan de inventarisatie van gevaren en risico's binnen het arbomanagementsysteem.
- in het managementsysteem is gewaarborgd dat (organisatorische) voorzieningen die moeten worden getroffen om de in het VR/ARIE geïnventariseerde gevaren en risico's te voorkomen, ook worden uitgevoerd.

Het niet voldoen aan een of meer van bovenstaande punten is in principe een ernstige tekortkoming die moet zijn opgelost voordat (her)certificatie kan plaatsvinden.

Tijdens controlebezoeken dient te worden vastgesteld of:

- adequaat is gereageerd op correspondentie van de overheid met betrekking tot verplichtingen op basis van het BRZO/ARIE.
- de uitvoering van het plan van aanpak is gewaarborgd.
- er gevaren en risico's zijn geweest die hebben geleid tot zware ongevallen en/of bijna ongevallen. Indien deze gevaren en risico's er zijn geweest, dient te worden bepaald of een adequate evaluatie van het functioneren van het VBS heeft plaatsgevonden en mogelijke preventieve- en corrigerende maatregelen zijn ingevoerd.

Het niet voldoen aan een of meer van bovenstaande punten moet in principe worden gezien als een ernstige tekortkoming die op zeer korte termijn moet zijn opgelost en anders schorsing tot gevolg moet hebben.

## Definiëring technical area

In de ISO 17021-1 wordt het begrip ‘technical area’ gehanteerd. Dit wordt gedefinieerd als een gebied dat wordt gekarakteriseerd door overeenkomsten in processen relevant voor een bepaald type managementsysteem. Een ‘technical area’ kan dus uit een of meer sectoren volgens de EA- of NACE-codering bestaan, waarvoor vergelijkbare competenties nodig zijn (ten aanzien van de arbogeveven en risico’s van die sectoren). Een technical area kan ook uit een deel van een sector bestaan. Vervolgens worden voor een ‘technical area’ de onderwerpen gespecificeerd waarvoor deskundigheid aanwezig moet zijn bij de verschillende functionarissen. De indeling in ‘technical area’s’ staat los van de indeling in complexiteit bij de tijdsbesteding volgens IAF MD 22 en IAF MD 5. Criteria bij de bepaling van technical area’s is de overeenkomst in enerzijds de activiteiten, producten en diensten en anderzijds de daaraan gerelateerde arbogeveven en -risico’s.

In tabel 1 is door SCCM aangegeven in hoeverre sectoren kunnen worden samengevoegd tot een technical area. Het is volgens SCCM niet mogelijk om sectoren verder te combineren dan in tabel 1 is aangegeven. Een CI kan er wel voor kiezen om delen van een technical area afzonderlijk uit te werken.

BIJLAGE 3, TABEL 1: SAMENVOEGING VAN SECTOREN IN TECHNICAL AREA’S

IAF-CODE	NACE-CODE REV. 2**	SECTOR
<b>Industrial and other activities with major internal and external OH&amp;S risks; hazardous materials, physical strain, explosions</b>		
2*	05, 06, 07, 08, 09	Mining and quarrying
5*	15.11	Tanning and dressing of leather
10*	19.10 en 19.20	Manufacture of coke, refined petroleum products
12*	20.X (min 20.13)	Manufacture of chemicals and chemical products
13*	21.X (min 21.20)	Manufacture of basic pharmaceutical products and pharmaceutical preparations
11*	20.13, 21.20, 24.46, 38.12, 38.22	Processing of nuclear fuel (including processing of radioactive materials and handling radio-active waste)
25*	35.11	Production of electricity
25, 26	35 (min 35.11)	Electricity, gas, steam and air conditioning supply
<b>Industrial and other activities with OH&amp;S risks beyond average. Physical strain and machine safety risks higher than average.</b>		
3	10, 11, 12	Food Products, beverages and tobacco
4	13, 14	Textiles and textile products/washing and (dry) cleaning
5	15 (min 15.11)	Leather and leather products / repair
7*	17.1	Manufacture of pulp, paper and paperboard
15	23 (min 23.5 en 23.6)	Manufacture of other non-metallic mineral products
16	23.5, 23.6	Manufacture of concrete, cement, lime, plaster and related articles
17 (A)*	24 (min 24.46)	Manufacture of basic metals (except processing of nuclear fuel)
20	30.1, 33.15	Shipbuilding / Repair and maintenance
21	30.3, 33.16	Manufacture, repair and maintenance of air and spacecraft and related machinery
39 (A)*	37, 38.1, 38.2, 39	Sewerage, waste collection, treatment and disposal activities, and remediation and other waste management services
<b>Industrial activities with emphasis on physical strain and machine safety. Physical strain and machine safety risks higher than average.</b>		
1 (A)	01, 02	Agriculture and Forestry

1 (B)	03	Fishing and Aquaculture
6	16	Manufacture of wood and wood products
7	17,2	Manufacture of articles of paper and paperboard
14	22	Manufacture of rubber and plastics products
17 (B)	25 (min 25.4), 33.11	Manufacture of fabricated metal products
18	25.4, 28, 30.4, 33.12, 33.2	Manufacture and repair of machinery and equipment
22	29, 30.2, 30.9, 33.17	Manufacture of other transport equipment
24	38.3	Recycling (dismantling and separation)
28	41, 42, 43	Construction
<b>Industrial activities or provision of services with less than average physical strain and less than average safety risks. No OH&amp;S risks higher than average</b>		
9	18	Printing and reproduction of recorded media
19	26, 27, 33.13, 33.14, 95.1	Manufacture of electrical and optical equipment
23	31, 32, 33.19	Manufacturing not elsewhere specified
27	36	Water collection, treatment and supply
29	45, 46, 47, 95.2	Wholesale and retail trade; repair of motor vehicles, motorcycles and personal & household goods. Wholesale of agricultural raw materials, live animals, food, beverages and tobacco
39 (B, C, D, F)	59, 60, 63.9, 79, 91.04, 93, 94, 96, 97, 98, 99	Recreational, cultural and sporting activities Other social services
<b>Provision of service with emphasis on psychosocial workload. Psychosocial risks are beyond average</b>		
35 (B)	80	Security and investigation activities
37	85	Education
38	75, 86, 87, 88	Health and social work
<b>(Administrative) services with limited OH&amp;S risks</b>		
8	58	Publishing activities
30	55, 56	Accommodation and food service activities
31 (A)	53, 61	Post and telecommunication
31 (B)	49, 50, 51, 52	Land transport, pipeline transport, air and space transport, cargo handling and storage
32	64, 65, 66, 68, 77	Financial intermediation, real estate, renting
33	62, 63.1	Information technology
34	71, 72, 74 (min 74.2, 74.3)	Architectural and engineering services
35 (A)	69, 70, 73, 74.2, 74.3, 78, 81, 82	Other professional services
36	84	Public administration and defense
39 (E)	90, 91 (min 91.04), 92	Creative, art, entertainment, gambling, betting and libraries, archives, museums and other cultural activities

\* Sectoren waar, ten opzichte van het basisniveau, aanvullende kennis over wet- en regelgeving nodig is (zie bijlage 4, tabel 1)

\*\* Eurostat: NACE Ref. 2 Statistical classification of economic activities in the European Community 2008, ISBN 978-92-79-04741-1 / ISSN 1977-0375

Een CI zal voor elke te certificeren organisatie moeten beoordelen of de activiteiten en processen en de daarvoor benodigde competenties overeenkomen met de competenties die zijn geïdentificeerd voor de technical area waarbinnen de organisatie valt en waarvoor de CI is geaccrediteerd. Het zou ook kunnen dat de activiteiten van een organisatie zodanig zijn dat meerdere technical area's van toepassing zijn.



# Kennis over wet- en regelgeving in Nederland

In tabel 1 is de wet- en regelgeving weergegeven die van toepassing kan zijn op in Nederland gevestigde organisaties. Op [www.sccm.nl](http://www.sccm.nl) is voor de in het overzicht opgenomen wet- en regelgeving een samenvatting beschikbaar. Deze samenvattingen geven een indicatie van de diepgang van de kennis die bij auditors aanwezig dient te zijn. Uitgangspunt is kennis op het niveau dat de essentie van de wet- en regelgeving bekend is (doel, voor wie, bij welke criteria van toepassing, hoofdlijn van consequenties). Indien met een beperkte samenvatting kan worden volstaan is dit met ‘(-)’ achter het item.

BIJLAGE 4, TABEL 1: ARBOWET- EN REGELGEVING IN NEDERLAND

ONDERWERP	Basiskennis	AANVULLEND VOOR SPECIEFIE SECTOREN (ZIE BIJLAGE 3, TABEL 1)
Algemeen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbowet:</b></li> <li>→ H1, art. 1 en 2 (definities en toepassingsgebied)</li> <li>→ H1, art. 3 (arbobeleid)</li> <li>→ H1, art. 5 ((inventarisatie en evaluatie van risico's)</li> <li>→ H1, art. 8 (voorlichting en onderricht)</li> <li>→ H1, art. 10 (voorkomen van gevaar voor derden)</li> <li>→ H1, art. 11 (alg. verplichting van werknemers)</li> <li>→ H3, art. 12 t/m 15a (samenwerking, overleg, OR, PVT en belanghebbende werknemers en de regeling van deskundige bijstand)</li> <li>→ H4, art.17 t/m 19 (bijzondere verplichtingen zoals maatwerk, AGO en verschillende werkgevers)</li> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H1 (def. en toepassingsgebied)</li> <li>→ H2 (arbozorg en organisatie van de arbeid en arbo- en verzuimbeleid)</li> <li>→ H3 (inrichting arbeidsplaatsen)</li> <li>- <b>Arboregeling:</b></li> <li>→ H1 (algemene bepalingen)</li> <li>→ H2 (aanvullende voorschriften RI&amp;E, deskundigen en arbodiensten)</li> <li>- <b>Arbocatalogus van de betreffende branche</b></li> <li>- <b>Arbeidstijdenwet (regels voor werktijden)</b></li> <li>- <b>Wet verbetering Poortwachter (verplichtingen bij verzuim)</b></li> <li>- <b>Wet arbeid en zorg (regels rond arbeid en zorgverlof)</b></li> <li>- <b>Tabakswet (maatregelen beperkte tabaksgebruik en beschermen van niet-rokers)</b></li> <li>- <b>Wet op de ondernemingsraden (medezeggenschap van werknemers en ambtenaren)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arboregeling:</b></li> <li>→ H3 specifiek bouwproces en winningsindustrieën met behulp van boringen</li> <li>→ H4 specifiek veiligheid tankschepen en gevaarlijke stoffen</li> </ul>

ONDERWERP	Basiskennis	AANVULLEND VOOR SPECIFIEKE SECTOREN (ZIE BIJLAGE 3, TABEL 1)
<b>Gevaarlijke stoffen en biologische agentia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H4 (gevaarlijke stoffen en biologische agentia)</li> <li>→ H2, afdeling 2 (aanvullende voorschriften RI&amp;E ter voorkoming en beperking van zware ongevallen met gevaarlijke stoffen: ARIE)</li> <li>- <b>PGS 15 (opslag van gevaarlijke stoffen)</b></li> <li>- <b>GHS (indeling en etikettering van gevaarlijke stoffen)</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbowet:</b></li> <li>→ Art. 6 (voorkomen en beperken ongevallen waarbij gevaarlijke stoffen zijn betrokken)</li> <li>→ Art. 7 (informatie aan het publiek)</li> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ Art. 3.5 (Explosieve atmosferen)</li> <li>→ H4, afdeling 5 (asbest)</li> <li>→ H2, afdeling 5 (veilig werken in besloten ruimten)</li> <li>→ H4 (gevaarlijke stoffen en biologische agentia)</li> <li>- <b>REACH (registratie, evaluatie en toelating chemische stoffen binnen EU)</b></li> <li>- <b>ADR (regels voor vervoer gevaarlijke stoffen over de weg)</b></li> <li>- <b>BRZO (Besluit en regeling risico's zware ongevallen)</b></li> <li>- <b>ATEX (veilig werken in een explosieve atmosfeer)</b></li> </ul>
<b>Fysieke belasting</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H5 (fysieke belasting, beeldschermwerk, bijzondere sectoren, bijzondere categorieën werknemers)</li> <li>- <b>Arboregeling:</b></li> <li>→ H5 (beeldschermwerk)</li> </ul>	
<b>Fysische belasting</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H6 (fysische factoren zoals temperatuur, luchtverversing, verlichting, lawaai, trillingen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arboregeling:</b></li> <li>→ H6 (arbeid onder overdruk, straling, kunstmatige optische straling)</li> </ul>
<b>Arbeidsmiddelen / veiligheid</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H7 (arbeidsmiddelen en specifieke werkzaamheden)</li> <li>→ H7 (machineveiligheid: afschermingen en beveiligingen incl. art. 7.29 betreffende hijs- en hefmiddelen)</li> <li>- <b>Arboregeling:</b></li> <li>→ H7 (arbeidsmiddelen)</li> <li>→ H8 (veiligheids- en gezondheidssignalering)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbowet:</b></li> <li>→ Art. 3.1 t/m 3.5 (elektrische installaties)</li> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ Art. 7.23 en 3.16 (arbeidsmiddelen voor werken op hoogte en voorkomen valgevaar)</li> <li>- <b>ATEX (veilig werken in een explosieve atmosfeer)</b></li> <li>- <b>Warenwetbesluit (drukapparatuur)</b></li> </ul>
<b>Psychosociale arbeidsbelasting</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbowet:</b></li> <li>→ Art. 3 (lid 2 Arbobeleid over PSA)</li> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H2 afdeling 4 (PSA incl. ongewenste omgangsvormen)</li> </ul>	
<b>Bijzondere situaties</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbowet:</b></li> <li>→ Art. 3 en 15 (bedrijfshulpverlening en noodorganisatie)</li> </ul>	
<b>Overig</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Arbobesluit:</b></li> <li>→ H8 Persoonlijke beschermingsmiddelen en veiligheids- en gezondheidssignalering</li> <li>- <b>Algemene voorschriften uit het Besluit brandveilig gebruik bouwwerken</b></li> <li>- <b>Rijtijdenbesluit</b></li> </ul>	

De in tabel 1 opgenomen wet- en regelgeving vormt de belangrijkste wet- en regelgeving voor OHSAS 18001-certificatie in Nederland. Dit is echter maar een deel van het totaal van arbowet- en regelgeving. Het is de verantwoordelijkheid van de CI om te beoordelen of er naast de in tabel 1 opgenomen wet- en regelgeving nog andere belangrijke wet- en regelgeving aan de orde kan zijn voor de bedrijven actief in de technical area's waarvoor accreditatie wordt aangevraagd.

Voor de beoordeling van de kennis van een auditor kan gebruik worden gemaakt van de opleiding die is gevolgd. In tabel 2 is het niveau aangegeven dat op basis van een aantal in Nederland bekende opleidingen en/of registraties mag worden verwacht. Door aanvullende opleiding, training en/of werkervaring kunnen auditors hun kwalificatieniveau voor de verschillende arbogebieden verhogen.

TABEL 2:

Deskundigheidsniveau dat mag worden verwacht na het voltooien van de beroepsopleiding(en) die in Nederland de basis vormt voor een officiële persoonsregistratie of -certificatie op betreffend vakgebied (5=hoog, 4=hoger dan gemiddeld / 3=gemiddeld / 2=laag). Afhankelijk van vooropleiding en door aanvullende opleiding kan het deskundigheidsniveau van een individuele auditor hoger zijn.

Vanaf niveau 3 mag ervan worden uitgegaan dat de opleiding op het niveau van basiskennis is.

	ARBOGEBIEDEN				PROCESSEN			
	Fysieke belasting	Fysische belasting	Machine veiligheid	Psycho sociale belasting	Bijzondere situaties	Chemische processen	Fysische processen	Mechanische processen
Hogere veiligheidskunde* (SVK niveau 3)	4	4	5	3	5	4	4	5
Middelbare veiligheidskunde* (SVK niveau 2)**	3	3	3	3	3	2	3	3
Arbeidshygiëne (SAH)*	4	5	3	3	5	3	5	3
Arbeids- en organisatiekunde* (SRAO)	3	3	2	5	2	2	3	3
Ergonomie (SRE)*	5	2	3	3	2	2	2	3
Sociale geneeskunde* (SGRC)	3	3	2	5	3	2	3	2

\* SCCM beschouwt de opleidingen die als basis kunnen worden gebruikt voor een officiële registratie- of certificatieregeling op het betreffende gebied als erkende opleiding. Tussen haakjes is de registratie- of certificatieregeling aangegeven die als referentie dient. Verschillende regelingen worden uitgevoerd door SKO (zie [www.skocert.nl](http://www.skocert.nl))

\*\* Alleen wanneer een vooropleiding op HBO-niveau is gevolgd.

Volgens SCCM is het voor een auditor niet mogelijk om competenties op te bouwen zonder het hebben van relevante werkervaring. SCCM verwacht dat een OHSAS 18001-auditor (met en zonder ervaring als managementsysteemauditor) minimaal 2 jaar werkervaring nodig heeft in functies waarin ervaring is opgedaan die relevant is voor de beoordeling van arbomanagementsystemen. OHSAS 18001-auditors die nog niet gekwalificeerd zijn als auditor van managementsystemen zullen vijf jaar werkervaring nodig hebben om zich te kwalificeren. Het aantal benodigde jaren werkervaring zal korter zijn (maximaal 1 jaar) indien na het voortgezet onderwijs een relevante vervolgopleiding is gevolgd. Het genoemde aantal jaren is richtinggevend. Wanneer een auditor aantoonbaar is gekwalificeerd kan hiervan worden afgeweken. Dit wordt gezien als basisvoorwaarde om voor een auditkwalificatietraject in aanmerking te komen.

# Toepassing buiten Nederland

In principe is de inhoud van het OHSAS 18001-certificatieschema niet afhankelijk van de plaats waar een organisatie is gevestigd. Dit betekent dat de interpretatie van de OHSAS 18001-norm, de organisatie en de werkwijze van de CI in principe gelijk is. Uitzondering hierop vormen:

- interpretaties en werkwijzen die geënt zijn op Nederlandse situaties;
- aandachtspunten in de organisatie en de werkwijze die verband houden met de bekendheid en de omstandigheden in het buitenland.

Onderstaand zijn aandachtspunten voor de toepassing gegeven.

## Interpretatie van OHSAS 18001

- In het geval er lokale vertalingen van OHSAS 18001 worden gehanteerd is de tekst van OHSAS 18001 (Engelse versie) bindend.
- 2.1, 2e alinea. Arbogeveven en risico's die verband houden met de gevolgen van zware ongevallen kunnen overall optreden. De referentie naar Europese wet- en regelgeving is alleen van toepassing bij gebruik van het certificatieschema in een van de EU-lidstaten. Daarbuiten zal de CI moeten beoordelen of nationale wetgeving met betrekking tot zware ongevallen van toepassing is. Bijlage 2 is in een niet EU-lidstaat niet van toepassing.
- 2.3.1, 3e alinea: In Nederland kan een organisatie de identificatie van gevaren, risicobeoordelingen en risicobeheersing gebruiken als basis voor de opstelling van een RI&E die voorgeschreven is vanuit de Arbowet. Dit is niet van toepassing.
- 2.3.1, 4e alinea: De CI dient te overwegen in hoeverre er voor de onderscheiden gevaren lokale omstandigheden van toepassing zijn (bv. door klimatologische omstandigheden, arbeidsverhoudingen etc.).
- 2.3.2: De genoemde voorbeelden zijn van toepassing op de situatie in Nederland. De CI dient inzicht te hebben in de lokale wet- en regelgeving.
- 2.4.3: De belanghebbende betrokken overheden zijn afhankelijk van de lokale situatie. De CI dient inzicht te hebben in de overheidsorganen die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van wet- en regelgeving relevant voor de implementatie van een OHSAS 18001-systeem.
- 2.4.7, 1e regel: 'zoals de nationale implementatie van de Seveso III-richtlijn' is alleen van toepassing in EU-lidstaten. Daarbuiten dient dit te worden vervangen door eventueel van toepassing zijn de wet- en regelgeving gericht op het voorkomen en beheersen van zware ongevallen.

## Organisatie van de certificatie-instelling

- 3.1.1: Bij het bepalen van de deskundigheid voor het uitvoeren van certificatieonderzoeken dient rekening te worden gehouden met de specifieke eisen die certificatie in het buitenland stelt ten aanzien van de taal, bekendheid met lokale wet- en regelgeving en bekendheid met het arbobeleid in het betreffende land.
- 3.1.2: Uit de documentatie van het contractonderzoek dient te blijken welke specifieke eisen de uitvoering van een certificatieonderzoek in het buitenland aan het auditteam stelt.
- 3.4: Leden van het auditteam dienen de voertaal in de organisatie te beheersen (in woord en geschrift). Daarnaast dient een lid van het auditteam de voertaal op de werkvloer te beheersen (in woord en geschrift). Eventueel kan gebruik worden gemaakt van tolken.

- 3.4: Minimaal één lid van het auditteam dient te beschikken over kennis van de lokale wet- en regelgeving die relevant is voor de betreffende sector en nationaal arbobeleid dat daarop betrekking heeft.
- 3.4/bijlage 4, tabel 2: is alleen bedoeld om in Nederland erkende opleidingen te beoordelen. De CI is verantwoordelijk om voor elke individuele auditor te bepalen welk deskundigheidsniveau de auditor op de verschillende arbogebieden heeft op basis van opleiding en ervaring.

#### **Werkwijze van de certificatie-instelling**

- 4.6.1: Onderzoek naar naleving wet- en regelgeving en raadpleging openbare bronnen is afhankelijk van de lokale omstandigheden. De beschreven uitgangspunten en werkwijze blijven van toepassing. Met uitzondering van de aanwezigheid van een goedgekeurde RI&E.
- 4.6.2: De taak van de CI is om het arbomanagementsysteem te beoordelen op de werking van het verbetermechanisme. Het niveau van de arboprestatie en/of doelstellingen is de verantwoordelijkheid van de organisatie zelf. In veel landen wordt dit niveau bewaakt door wet- en regelgeving en de handhaving hiervan. In landen waar er geen adequate wet- en regelgeving is, ligt een grotere verantwoordelijkheid bij de organisatie zelf. Het afgeven van een OHSAS 18001-certificaat kan in deze situatie voor een CI extra risico's met zich meebrengen. Er zijn situaties denkbaar waarbij de arboprestaties van een bedrijf zodanig zijn dat een CI haar naam daar niet aan wil verbinden. Een CI kan voor zichzelf een ondergrens stellen voor wat betreft het niveau van de arboprestaties en/of doelstellingen van een organisatie.

## Contact

U bent van harte uitgenodigd uw vraag aan ons voor te leggen.  
Bedrijven, organisaties, adviseurs, toezichhouders, certificatie-instellingen  
en andere belanghebbenden helpen we graag verder.

Stichting Coördinatie Certificatie Milieu- en arbomanagementsystemen

Postbus 13507  
2501 EM Den Haag

T 070 - 362 39 81  
[info@sccm.nl](mailto:info@sccm.nl)  
[www.sccm.nl](http://www.sccm.nl)

Uitgave SCCM, Den Haag, maart 2018