

GAP ISO 9001 og 14001:2015 revisjon den 21.01 og 22.01.2020

Introduksjon

Det ble tatt en gjennomgang av styringssystemet til Well Expertise for å se om de var i henhold til ISO 9001 og 14001:2015 standard ved hjelp av et Antenor-OTG GAP verktøy. Dette inngikk også som en oppfølgings revisjon av tidligere utført AVQ GAP i des.2017.

Det har vært en del organisatoriske endringer på leder/eiersiden siden forrige revisjon. Styreleder er per i dag inne midlertidig som daglig leder i påvente av nyansatt daglig leder trer inn i rollen.

Revisjonen ble utført som en todagers revisjon med gjennomgang av dokumenter og intervju av personell. Følgende personer var til stede ved gjennomføring av revisjonen:

Navn	Rolle
Bjørn Egil Melhus	Revisjonsleder Antenor-OTG
Karen Maria Thaule-Pedersen	QHSE Manager
Per Thomsen	Senior QHSE Advisor
Stig Seland	Commercial Manager
Anniken B. Meisler	Environmental Manager
Stein Hogstad	CEO
Sigve Krohn Næsheim	COO
Lars Solvang	Well Test Eng. / IT
Elisa Dickinson	Contract Manager
Agnete Hestnes	HR/ Finance Manager

Metode og Gjennomføring

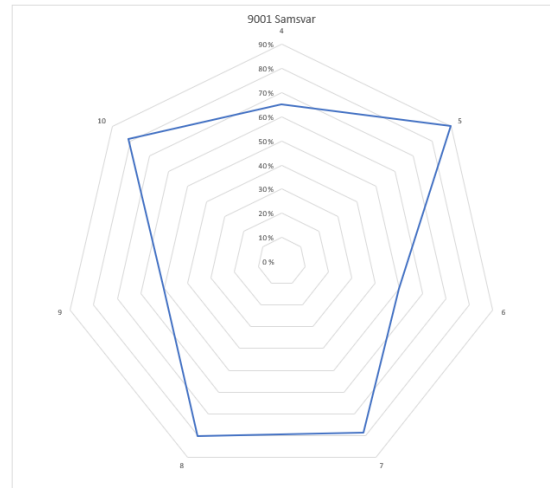
Antenor-OTG verktøy er bygget opp i henhold til standarrens krav med et scorings system som viser resultat av samsvar i % i hvert kapitel. Det blir satt score på hvert element/krav ihht beskrivelse her:

- 0 - Ingen tegn til at element på noen måte er etablert i organisasjonen
- 3 - Element er beskrevet i prosedyre eller system finnes, men er begrenset i aktivt bruk
- 9 - Element er etablert og i akseptabelt bruk, rutiner er slik det forventes
- 12 - Elementet er på et "excellence»-nivå med høy grad av kontinuerlig forbedring / Lean perspektiv.

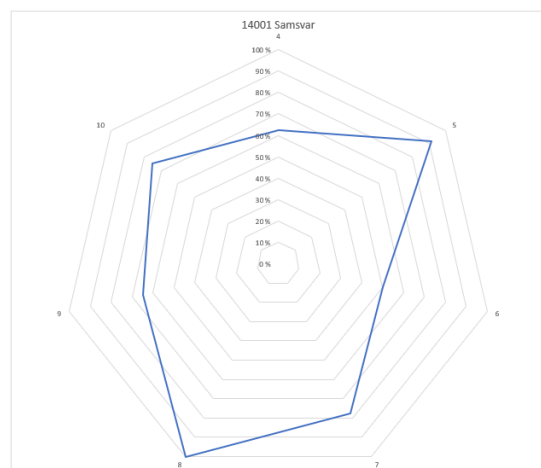
Revisjonsleder har registrert de med score 3 som avvik/observasjoner og som vises i funnlisten nedenfor.

Oversikt over resultat / score:

9001			
Kapittel	Sum	%	Max
4	39	65 %	60
5	54	90 %	60
6	30	50 %	60
7	132	79 %	168
8	231	80 %	288
9	48	50 %	96
10	39	81 %	48
Total	573	73 %	780



14001			
Kapittel	Sum	%	Max
4	30	63 %	48
5	33	92 %	36
6	36	50 %	72
7	84	78 %	108
8	24	100 %	24
9	39	65 %	60
10	27	75 %	36
Total	273	71 %	384



Oppsummering, resultater og funn

Revisjonen ble gjennomført i en god atmosfære med alt nødvendig personell til stede under revisjonen. Det ble mange gode diskusjoner av en engasjert gjeng med høyt fokus på KHMS og risikostyring og kontinuerlig forbedring av selskapets styringssystem.

Det ble registrert totalt 16 funn fordelt på begge standarder. Derav 10 stk på 9001 og 6 stk på 14001. Da flere av disse krav er relativt like i begge standere og krever samme jobb/tiltak for å lukke funn, så dermed har de som omhandler det samme blitt sammenslått og registrert som et funn. (DVS: 4 avvik og 3 observasjoner).

Snitt score på 73 % på 9001 og 71 % på 14001 er relativt bra i forhold til anbefalt score på ca 75 % (snitt score 9 på alle elementer) for å være noenlunde i henhold til standard.

Men det er en gjentakende tråd som går igjen som mangel gjennom revisjonen, og ved å få plass som f.eks. manglende utført mulighetsvurdering og ledelsens gjennomgåelse etc. så er mye av funnene håndtert. Når dette er utført, og hvis aktiviteter ihht krav i standere kontinuerlig følges opp, så kan Well Expertise sies å være ihht ISO 9001 og 14001:2015 standard.

Funnliste:

Standard	Krav	Funn	Type	Foreslått tiltak
9001 / 14001	4.2	Mangler risiko og mulighet vurdering på interessenter. Organisasjonen har kartlagt sine interesseparter, men ikke kartlagt hvordan disse påvirker bedriften med hensyn til risiko og muligheter.	Avvik	Organisasjonen må kartlegge hvordan disse påvirker bedriften gjennom en risiko og mulighetsanalyse el.
9001 / 14001	6.1.1, 6.1.2 og 6.1.4	Organisasjonen har et overordnet risk register, og kartlagt miljøaspektet, men ikke inkl. mulighet i register. Risikoprosedyre beskriver håndtering av risikoen i organisasjonen. Risikoanalyse med risikoreduserende tiltak utført. Men prosedyre og utførelse inkluderer ikke muligheter og planlagte tiltak for å ta hensyn til muligheter.	Avvik	Organisasjonen må vurdere muligheter som er nødvendig for sikre at ledelsesystemet for kvalitet og miljø inkl. miljøaspekter oppnår tiltenkte resultater. Må oppdatere prosedyre og utførelse med å inkludere muligheter og planlagte tiltak.
9001 / 14001	6.2.1	Organisasjonen har opprettet en KHMS policy som er implementert/kommunisert, men mangler noen måltall for å bevise samsvar med policy.	Obs	Fastsette overordnede interne målbare mål/kpi'er (miljø/kvalitet) og monitorere gjenvlig for å sikre at policy etterleves.

Standard	Krav	Funn	Type	Foreslått tiltak
9001	7.1.2	Organisasjonen har ikke direkte satt krav til hvilke kompetanse f.eks KHMS ansvarlig skal inneha for oppfølging av styringssystem. Mangler kartlegging av administrative stillinger i forhold til krav til kompetanse.	Avvik	Må også inkludere krav til admin. stillinger i kompetansematrix.
9001 / 14001	7.4 og 7.4.1	Organisasjonen har identifisert mangel på kommunikasjonsplan, og lagt som aksjon, men kommunikasjonsplan er ikke opprettet.	Obs	Må beskrive intern/ekstern kommunikasjon som er relevant for ledelsessystemet for kvalitet og miljø.
9001	9.1.1	Organisasjonen har ikke helt fastsatt hva som er nødvendig å overvåke å måle. DVS: metoder for overvåking, måling, analyse og evaluering som er nødvendige for å sikre resultater.	Obs	Ref. 6.2.1
14001 / 9001	9.3, 9.3.1, 9.3.2 og 9.3.3	Organisasjonen har en prosedyre for ledelsens gjennomgåelse men ikke helt i samsvar med standere. Samt så har ikke LG blitt utført for 2018.	Avvik	Må oppdater LG prosedyre og utføres ihht krav i standarder.

Mvh,

Bjørn Egil Melhus / Senior QHSE/Business Consultant
+47 452 00 286 / bjornegil.melhus@antenor-otg.com
Certified Quality Manager



/ Office: +47 51 70 72 90
/ Support: +47 452 17 300 (8-16 cet)
/ Support Email: support@antenor.no