

Kaderregeling Arbo- en milieumanagement Universiteit Leiden

Eerste publicatie: 2004

Revisie: 2010

Revisie: 2018

Looptijd tot 2025

INHOUDSOPGAVE

1. Doel	7
2. Begripsomschrijvingen	7
3. Reikwijdte	7
4. Verantwoordelijkheden	7
5. Beschrijving	7
5.1 Inleiding	7
5.2 Iedere mandaathouder stelt een VGM-managementsysteem vast voor zijn eenheid	8
5.3 Toelichting op de kernelementen van de VGM-beleidscyclus	9
6. Toelichting op de systeemaudit en de presentatie van de auditresultaten.	11
7. Universitaire regelingen	12
8. Slotbepalingen	12

Arbo- en Milieumanagement binnen de Universiteit Leiden

1 DOEL

Deze regeling stelt het kader vast waarbinnen veiligheid, gezondheid en milieu binnen de universiteit wordt vormgegeven. Het legt het basisniveau vast van de zorg voor veiligheid en gezondheid van medewerkers en studenten en de zorg voor het milieu. Tevens wordt het door het College van Bestuur verleende mandaat nader geconcretiseerd.

2 BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

Veiligheids-, gezondheids- en milieumanagementsysteem

Het geheel van onderling samenhangende activiteiten, die zijn gericht op het behalen van gespecificeerde doelstellingen op het gebied van veiligheid, gezondheid en milieu (VGM). Het systeem bestaat zo uit een jaarcyclus bestaande uit de cyclische Plan-Do-Check-Act-elementen uit de Demingcyclus welke aantoonbaar in de bedrijfsvoering zijn opgenomen.

3 REIKWIJDTE

Deze regeling geldt voor alle faculteiten, instituten en ondersteunende diensten (hier genoemd: eenheden) binnen de Universiteit Leiden.

4 VERANTWOORDELIJKHEDEN

De zorg voor veiligheid, gezondheid en milieu is een verantwoordelijkheid van het College van Bestuur. De wijze waarop daaraan uitvoering wordt gegeven valt onder het mandaat dat bij besluit van het College van Bestuur d.d. 23 april 1998 aan faculteitsbesturen en directeuren van instituten en ondersteunende diensten is verleend.

Binnen iedere (gemandateerde) eenheid wordt door de gemandateerde, desgewenst in overleg met de afdeling VGM, een VGM-managementsysteem opgezet conform de minimumeisen die in deze regeling worden aangegeven.

Gemandateerden zijn bevoegd binnen hun beheerseenheid nadere regels te stellen ter uitvoering van hun verantwoordelijkheid. Ook het College van Bestuur kan zogenoemde (interne) universitaire regelingen vaststellen, indien het een aanmerkelijk belang van de gehele universiteit betreft, en borging en verscherping van dit belang alleen mogelijk is door een centrale universitaire regeling. Op de website van de universiteit zijn deze algemene universitaire regelingen gepubliceerd.

5 BESCHRIJVING

5.1 Inleiding

Een adequate beheersing van VGM-risico's is belangrijk voor de continuïteit en kwaliteit van de bedrijfsvoering. De kwaliteit van de primaire processen (onderzoek en onderwijs) is zo direct gebaat bij een systematisch VGM-managementsysteem. Dit systeem gaat uit van de Plan-Do-Check-Act-cyclus (PDCA-cyclus) van Deming.

Het College van Bestuur heeft gekozen voor een organisatievorm waarin integraal management een belangrijk uitgangspunt vormt. Dat wil zeggen dat verschillende beheerstaken zijn gemandateerd aan de faculteitsbesturen en directies van de instituten en ondersteunende diensten. Dit betekent dat deze gemandateerden een sleutelrol vervullen waar het gaat om het functioneren van het managementsysteem en het handhaven van de daarin vastgelegde procedures.

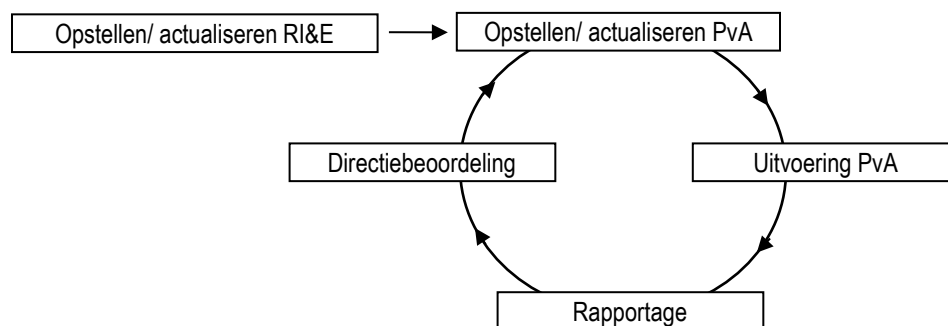
5.2 Iedere mandaathouder stelt een VGM-managementsysteem vast voor zijn eenheid

Het VGM-managementsysteem gaat niet uit van vormvereisten maar van een aantoonbare risicobeheersing. Het systeem is gebaseerd op de voorwaarden waaraan moet worden voldaan om te kunnen spreken van een volwaardige beleidscyclus op het gebied van veiligheid, gezondheid en milieu. Het VGM-managementsysteem bestaat zo uit een jaarcyclus bestaande uit PDCA-elementen met een duidelijke onderlinge samenhang welke aantoonbaar in de bedrijfsvoering zijn opgenomen.

Het VGM-managementsysteem bestaat uit de volgende cyclische PDCA-activiteiten:

- De input van het VGM-managementsysteem wordt gevormd door een volledige actuele *risico-inventarisatie en -evaluatie* (RI&E) (minder dan 5 jaar oud) waarop een *plan van aanpak* (hierna: PvA) wordt gemaakt.
- Het PvA (minder dan 1 jaar oud) wordt aantoonbaar geïmplementeerd en uitgevoerd (jaarplan).
- Er volgt *evaluatie* waarover tenminste één maal per jaar wordt gerapporteerd (jaarverslag).
- Per jaar vindt een *directiebeoordeling* (management review) plaats die tot doel heeft inzicht te verkrijgen in de werking van de systemen. Het resultaat wordt verwerkt in het PvA.

Modelmatig wordt het VGM-managementsysteem weergegeven in figuur 1.



Modelmatige voorstelling van het VGM-managementsysteem

Deze cyclische activiteiten moeten er toe leiden dat faculteiten, instituten en ondersteunende diensten (en daarmee de universiteit) voldoen aan de Arbeidsomstandighedenwet en bijbehorende regelingen, de Kernenergiewet en de milieuwetten.

Tevens leidt het ertoe dat wordt voldaan aan de huidige stand der techniek (normen en richtlijnen), convenanten, de arbocatalogus en andere brancheafspraken.

Tenslotte wordt hiermee voldaan aan de aanwijzingen van het College van Bestuur zoals onder andere de universitaire regelingen van de Universiteit Leiden.

5.3 Toelichting op de kernelementen van de VGM-beleidscyclus

Algemeen

Om de beschreven doelen in § 5.2 te bereiken, borgen de faculteiten, instituten en ondersteunende diensten dat aan deze minimale eisen wordt voldaan. De uitwerking van het VGM-managementsysteem is sterk afhankelijk van de interne situatie van de faculteit, instituut en ondersteunende dienst bijvoorbeeld door de omvang, de risico's, huisvesting, organisatorische inrichting etc. De mandaathouder heeft daarom een aanzienlijke vrijheid bij de inrichting van het systeem.

De uitwerkingen op dit gebied worden schriftelijk vastgelegd en door de afdeling Veiligheid, Gezondheid en Milieu geaudit. Deze audit wordt ieder jaar op procesniveau (beleidscyclus) uitgevoerd, en eens per drie jaar inhoudelijk.

Opstellen/actualiseren risico-inventarisatie en –evaluatie

De input van het VGM-managementsysteem wordt gevormd door een actuele RI&E. De RI&E is niet ouder dan 5 jaar. Bij een actualisatie van een RI&E wordt gekeken welke nieuwe risico's er zijn ontstaan naar aanleiding van bijvoorbeeld verbouwingen, nieuwe technieken of processen. Naast arbeidsomstandigheden worden in de RI&E ook de milieurisico's in kaart gebracht.

De mandaathouder is verantwoordelijk voor de (actualisatie van de) RI&E en de uitvoering daarvan. De afdeling VGM begeleidt het proces en geeft indien nodig adviezen bij de uitvoering van de RI&E(-actualisatie) en zij toetst de RI&E op volledigheid, betrouwbaarheid en het gebruik van actuele inzichten.

Voor de RI&E's wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van een standaard instrument dat door een leidinggevende of een preventiemedewerker kan worden gebruikt. Indien gespecialiseerd (verdiepend) onderzoek nodig is, wordt dat in het PvA opgenomen. Op deze manier wordt de doorlooptijd van de RI&E's kort gehouden. De kwaliteit wordt geborgd door een standaard instrument en een training van de uitvoerend leidinggevende of preventiemedewerker.

Ook andere onderzoeken, zoals een medewerkertevredenheidsonderzoek (MTO) of een technisch onderzoek, kan input leveren voor het VGM-managementsysteem.

Opstellen/actualiseren plan van aanpak

Op basis van de RI&E wordt door de mandaathouder een plan van aanpak opgesteld. Dit PvA bevat de volgende onderwerpen:

- Een korte beschrijving van de te nemen maatregelen;
- Wie (functie of dienst/afdeling) verantwoordelijk is voor de te nemen maatregelen;
- Op welke termijn de knelpunten (waarschijnlijk) zullen zijn opgelost;
- Welke kosten eventueel met het PvA zijn gemoeid.

Het PvA is een praktisch en dynamisch document. Daarom bevat het document ook de beschrijving van de knelpunten, het risico en het betreffende advies uit de RI&E. Hierdoor is het PvA leesbaar onafhankelijk van de RI&E.

Het PvA wordt jaarlijks geactualiseerd en zo nodig aangevuld met nieuwe knelpunten afkomstig uit actualisaties van een RI&E. Ook acties uit onderzoeken of projecten worden in het gecombineerde RI&E-PvA-document opgenomen.

Bij voorkeur is er per faculteit, instituut of ondersteunende dienst één document waarin alle RI&E-en PvA-onderdelen zijn genoemd.

Voor het opstellen van een PvA is het nodig, in het geval van gebouw gebonden voorzieningen, dat er eerst consensus wordt bereikt met het Expertisecentrum Vastgoed over de benodigde te ondernemen acties.

Rapportage veiligheid, gezondheid en milieu

Het jaarverslag van de universitaire eenheid op het gebied van veiligheid, gezondheid en milieu kan als stuurinformatie worden gebruikt om inzicht te verkrijgen in de werking van het Arbo- en milieu-managementsysteem. Het bestuur of de directie geeft aan over welke stuurinformatie zij wil beschikken. Daarnaast kan de rapportage worden gebruikt voor de informatieverstopping voor medewerkers op het gebied van VGM.

Vereisten

In de rapportage komen tenminste de volgende onderwerpen aan de orde die kunnen dienen als stuurinformatie:

- De evaluatie van de uitvoering van het PvA;
- Relevante kengetallen zoals:
 - ziekteverzuim;
 - (arbeids)ongevallen en (milieu)incidenten;
 - milieukengetallen (conform het formulier uitgegeven door afdeling VGM).

De afdeling VGM ondersteunt dit met de zogenaamde score-cards (zie hoofdstuk 6) die jaarlijks worden uitgebracht.

Desgewenst kan de rapportage worden uitgebreid. Voorbeelden zijn:

- Stand van zaken betreffende risico-inventarisatie en -evaluatie, RI&E-scan, periodieke veiligheids- en milieu-inspecties en genomen maatregelen;
- Bijscholingen, voorlichting en onderricht voor het veilig uitvoeren van werkzaamheden;
- Beslissingen die invloed kunnen hebben op veiligheid en gezondheid van medewerkers en op de belasting van het milieu zoals:
 - inkoop van goederen;
 - verbouwingen;
 - reorganisaties;
 - investeringen.

Directiebeoordeling

Het beleid en het managementsysteem worden jaarlijks beoordeeld door het faculteitsbestuur of de directie op basis van stuurinformatie. Het resultaat wordt verwerkt in de Rapportage en in het Plan van Aanpak.

Bij de beoordeling vormt het bestuur of de directie zich een mening over de volgende onderwerpen op het gebied van VGM-management:

- De risico's voor de veiligheid en de gezondheid van (gast)medewerkers, studenten, leerlingen en stagiaires en voor het milieu;
- De beheersing van die risico's;
- De ondersteuning binnen de universitaire eenheid;
- De ondersteuning van buiten de universitaire eenheid door bijvoorbeeld de afdeling VGM, Expertisecentra, UFB of externe instanties.

Op basis hiervan worden nieuwe doelstellingen geformuleerd en/of verbetermaatregelen genomen.

6. TOELICHTING OP DE SYSTEEMAUDIT EN DE PRESENTATIE VAN DE AUDITRESULTATEN

Doel van de audit

De afdeling VGM voert jaarlijks een documentenaudit uit bij alle grote faculteiten en ondersteunende diensten. De audit geeft een beeld van de wijze waarop de zorg voor veiligheid, gezondheid en de bescherming van het milieu binnen de universiteit functioneert. De audit heeft betrekking op de decentrale beleidscyclus zoals weergegeven in het VGM-managementsysteem (RI&E, PvA, uitvoering, rapportage, directiebeoordeling). De audit gaat over een periode van ongeveer een jaar.

In het Preventieoverleg, het overleg van de centrale afdeling VGM en de decentrale preventiemedewerkers van de faculteiten, instituten en ondersteunende diensten, kunnen praktische afspraken worden gemaakt over de uitvoering van de documentenaudit.

Eens per drie jaar wordt door de afdeling VGM een inhoudelijke audit uitgevoerd middels gesprekken met de directie van de geselecteerde universitaire eenheid.

Spoorkaart

De resultaten van de audit in een universitaire eenheid worden weergegeven in een zogenaamde spoorkaart. Hierin worden de resultaten van de audit in de eenheid beknopt weergegeven in vier blokken, die overeenkomen met de belangrijkste “momenten” in de kwaliteitscyclus van Deming: Plan-Do-Check-Act. Door de afdeling VGM worden scores gegeven aan de mate waarop een kernelement is uitgevoerd binnen de universitaire eenheid. Voor iedere score wordt een specifiek toetsingscriterium aangehouden.

Rapportage van de jaarlijkse documentenaudit en de driejaarlijkse inhoudelijke audit worden aangeboden aan het College van Bestuur en het Overleg Bedrijfsvoering.

7. UNIVERSITAIRE REGELINGEN

Gemandateerden zijn bevoegd binnen hun beheerseenheid nadere regels te stellen ter uitvoering van hun verantwoordelijkheid. Indien het een aanmerkelijk belang van de gehele universiteit betreft en borging van dit belang alleen mogelijk is door een centrale universitaire regeling, stelt het College van Bestuur interne regelingen, handboeken of procesbeschrijvingen vast.

De actuele lijst van de universitaire regelingen wordt beheerd door de afdeling VGM en geactualiseerd gepubliceerd op de website van de Universiteit.

8 SLOTBEPALINGEN

Deze kaderregeling is vastgesteld door het College van Bestuur bij besluit van 20 april 2010, na instemming van de Universiteitsraad d.d. 29 maart 2010 (instemmingsbesluit nr. UR 105).