



Medisch Centrum Haaglanden

de weg naar HACCP certificering...



Afstudeerscriptie
Wieske Mak

de weg naar HACCP certificering...

Wieske Mak
mei 2006

Haagse Hogeschool
Afdeling Facility Management
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

Docentbegeleider: Dhr. Th.G.J. Loeffen

Medebeoordelaar: Dhr. B. Veldstra

Opdrachtgever: Medisch Centrum Haaglanden
Lijnbaan 32
2512 VA Den Haag

Bedrijfsmentor: Dhr. A.R. Hofland
Stafmedewerker Facilitair Bedrijf

Onderzoeksperiode: januari 2006 – mei 2006

Auteursreferaat

Onderzoek naar en **implementatie** van **HACCP-certificering** bij het Facilitair Bedrijf van het **Medisch Centrum Haaglanden**. De onderzoeksvraag is: *Op welke wijze kunnen de processen van de afdeling **Restauratieve Voorzieningen** binnen het Medisch Centrum Haaglanden optimaal worden ingericht en geïmplementeerd, zodat aan de eisen van een HACCP-certificering wordt voldaan?* De doelstelling hiervan is het **verhogen van de voedselveiligheid**, waarbij certificering een middel is om deze doelstelling te bereiken. De belangrijkste conclusies en aanbevelingen zijn gericht op de wijze waarop de **continuïteit** het beste kan worden gewaarborgd. De organisatorische en personele consequenties zijn veranderingen voor wat betreft het inrichten van taken en verantwoordelijkheden. De financiële consequenties betreffen voornamelijk de kosten van het raadplegen van een adviesbureau, de kosten van certificering en de kosten van onderhoud van het **HACCP/ISO 22.000** systeem.

De bijlagen bevatten onder andere het projectplan, de complete **gevarenanalyse** en de implementatieplanning.

Indexreferaat:

Facility Management (FM), afstudeerscriptie, gezondheidszorg, Medisch Centrum Haaglanden, Restauratieve Voorzieningen, kwalitatief onderzoek, wetgeving, HACCP, certificering, ISO 22.000, draagvlak creëren.

Samenvatting

In opdracht van het Medisch Centrum Haaglanden is onderzocht op welke wijze de afdeling Restauratieve Voorzieningen gereed kan worden gemaakt voor HACCP-certificering. De opdracht is ontstaan naar aanleiding van de wens bij het Facilitair Bedrijf om de diverse bedrijfsonderdelen te certificeren. Het Facilitair Bedrijf wil laten zien dat zij voedselveiligheid in een hoog vaandel heeft staan en dat zij blijvend aandacht schenkt aan het borgen en verbeteren van de voedselveiligheid. De volgende probleemstelling is geformuleerd om de afdeling Restauratieve Voorzieningen, die binnen het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices valt, gereed te maken voor certificering.

Op welke wijze kunnen de processen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen binnen het Medisch Centrum Haaglanden optimaal worden ingericht en geïmplementeerd, zodat aan de eisen van een HACCP-certificering wordt voldaan?

Het onderzoek is opgezet volgens de subprobleemstellingen die in de onderzoeksopzet worden geïntroduceerd. Door middel van theoretisch en empirisch onderzoek is geprobeerd op deze subprobleemstellingen een antwoord te geven. Er is alleen kwalitatief onderzoek verricht. In de vorm van het voeren van gesprekken, het doen van observaties en documentreview is de huidige situatie vastgelegd en door middel van literatuuronderzoek is de optimale situatie beschreven. Ook is er vergelijkend onderzoek gedaan bij de productiekeuken om lering te trekken uit de ervaringen die tijdens dat traject zijn opgedaan. Eveneens is onderzocht op welke wijze draagvlak kan worden gecreëerd bij de medewerkers voor de invoering van het voedselveiligheidssysteem. Vervolgens is het implementatietraject beschreven en onderbouwd door de theorie. In de 'eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem' zijn de richtlijnen weergegeven die voor certificering van een operationeel HACCP voedselveiligheidssysteem van belang zijn.

De consequenties van de invoering van het HACCP-systeem zijn voornamelijk op het gebied van veranderingen in de werkwijzen voor de medewerkers. Leidinggevenden zullen meer en meer een motiverende en controlerende rol moeten aannemen en een pro-actieve houding. Op financieel gebied zijn er eenmalige investeringskosten en jaarlijks terugkerende kosten, zoals het onderhouden van het systeem en het behouden van het certificaat.

Het onderzoek en de gedeeltelijke implementatie hebben tot een aantal aanbevelingen geleid die in de volgende punten kunnen worden samengevat.

- De continue motivatie en stimulatie van het personeel ligt aan de basis van alle aanbevelingen;
- De evaluatie van de implementatie is van belang. Hierna wordt een stabilisatiefase ingevoerd, zodat medewerkers aan de verandering kunnen wennen en de verandering wordt geïntegreerd in de werkprocessen;
- Samenstelling van het HACCP-team van Restauratieve Voorzieningen en het creëren van een overleg met de productiekeuken waarin het thema 'HACCP' centraal staat;
- Het instellen van een validatieteam dat, in geval van wijzigingen in de organisatie die enigszins te maken hebben met voedselveiligheid, de evaluatie actualiseert;
- Een verificatieprocedure opstellen waarbij de Kritische Controlepunten van het HACCP-systeem op juistheid worden getoetst;
- Het is aan te bevelen om een Auditprogramma op te stellen met daarbij een jaarlijkse directiebeoordeling;
- De wijze van het beheer van documenten moet worden vastgelegd;
- Voor het beheer van de registraties zal een procedure moeten worden opgesteld;
- Onderhoud van het HACCP-systeem, waarbij de gewenste rol van het externe bedrijf QSN moet worden bepaald. Het is aanbevelingswaardig om niet alle kennis van buiten te halen en grotendeels intern het beheer van het HACCP-systeem veilig te kunnen stellen.

Voorwoord

Deze scriptie is geschreven naar aanleiding van mijn afstudeeropdracht bij de opleiding Facility Management. De opleiding wordt na vier jaar afgesloten door middel van een afstudeerperiode die van januari tot en met mei heeft plaatsgevonden bij het Facilitair Bedrijf van het Medisch Centrum Haaglanden. Dit rapport is het resultaat van het onderzoek dat in deze afstudeerperiode heeft plaatsgevonden.

Bij dezen wil ik van de gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken voor een leuke afstudeerperiode bij het MCH. Het is een leerzame tijd geweest waarin ik vakinhoudelijk en op sociaal gebied veel heb geleerd. Een groot aantal mensen heeft mij ondersteund en heeft meegewerkt aan het tot stand komen van de implementatie van het HACCP-systeem. Als eerste wil ik mijn begeleider van het MCH, Arthur Hofland, bedanken. Ik voelde me snel op mijn plek en je hebt me onder meer geleerd om kritisch te zijn. Uiteraard wil ik ook Michel Overwijk bedanken voor de prettige samenwerking en de ondersteuning van het project. Wim Hagen, Hoofd Restauratieve Voorzieningen, bedankt voor de coöperatieve houding en de fijne samenwerking. Een dankbetuiging aan de teamleiders en alle medewerkers is zeker ook op zijn plaats. Zonder jullie positieve instelling was dit resultaat niet mogelijk geweest. Ook Suzanne Beelen van QSN bedankt voor alle vakinhoudelijke kennisoverdracht. Daarnaast wil ik andere medewerkers, die ik niet allemaal bij naam kan noemen, maar die zijn of haar medewerking hebben gegeven, hartelijk bedanken!

Ten slotte wil ik de begeleiders vanuit de Haagse Hogeschool, Theo Loeffen en Ben Veldstra, bedanken voor de inzet en feedback op de nodige momenten. Allen bedankt voor het tot stand komen van een mooi resultaat.

Wieske Mak
23 mei 2006, Den Haag

Inhoudsopgave

| | |
|--|-----------|
| Inleiding | 1 |
| 1. Onderzoekopzet | 2 |
| 1.1. Aanleiding opdracht..... | 2 |
| 1.2. Probleemstelling | 3 |
| 1.3. Methoden van onderzoek..... | 4 |
| 1.3.1 Theoretisch en empirisch onderzoek | 4 |
| 1.3.2 Beschrijvend, exploratief en toetsend | 4 |
| 1.3.3 Kwalitatief en kwantitatief onderzoek | 5 |
| 1.3.4 Dataverzamelmethode | 5 |
| 2. Huidige processen | 6 |
| 2.1. Onderzoeksverantwoording | 6 |
| 2.1.1 Observeren | 6 |
| 2.1.2 Interviewen | 6 |
| 2.1.3 Verzamelen van documenten | 7 |
| 2.2. Procesbeschrijving | 7 |
| 2.3. Documentreview..... | 8 |
| 2.4. Deelconclusie | 9 |
| 3. Theoretisch kader HACCP en ISO 22.000 | 10 |
| 3.1. Onderzoeksverantwoording..... | 10 |
| 3.2. HACCP..... | 10 |
| 3.2.1 Wetgeving en richtlijnen | 10 |
| 3.2.2 Wat is HACCP? | 12 |
| 3.2.3 HACCP-certificering | 13 |
| 3.3. ISO 22.000..... | 14 |
| 3.4. Deelconclusie | 15 |
| 4. Van IST naar SOLL | 16 |
| 4.1. Onderzoeksverantwoording..... | 16 |
| 4.2. 'Benchmark' productiekeuken | 16 |
| 4.3. Stappenplan voor certificering..... | 17 |
| 4.3.1 Beleid & doelstellingen, HACCP-team en 'scope' | 17 |
| 4.3.2 Productspecificaties, recepten en doelgroepbeschrijving | 19 |
| 4.3.3 Stroomschema's | 19 |
| 4.3.4 Basisvoorwaardenprogramma | 19 |
| 4.3.5 Gevarenanalyse | 20 |
| 4.3.6 Beheersmaatregelen | 20 |
| 4.3.7 Normen en kritische grenswaarden | 21 |
| 4.3.8 Monitoren en meten | 21 |
| 4.3.9 Corrigerende acties- en maatregelen | 21 |
| 4.3.10 Validatie | 22 |
| 4.3.11 Verificatie | 22 |
| 4.3.12 Documentatie en registraties | 23 |
| 4.4. Werkbaar..... | 24 |
| 4.5. Deelconclusie | 24 |

| | |
|---|-----------|
| 5. Draagvlak creëren | 25 |
| 5.1 Onderzoeksverantwoording..... | 25 |
| 5.2 Veranderproces | 25 |
| 5.3 Gedragsverandering | 27 |
| 5.4 Weerstand versus veranderingsbereidheid..... | 28 |
| 5.4.1 Weerstandsfactoren..... | 29 |
| 5.4.2 Interventiestrategieën..... | 29 |
| 5.4.3 Weerstandstrategieën | 30 |
| 5.5 Deelconclusie | 32 |
| 6. Implementatie | 33 |
| 6.1 Onderzoeksverantwoording..... | 33 |
| 6.2 Doorvoeren van veranderingen..... | 33 |
| 6.3 In de praktijk..... | 34 |
| 6.3.1 Weerstand..... | 34 |
| 6.3.2 Informeren..... | 34 |
| 6.3.3 Motiveren..... | 35 |
| 6.3.4 Participeren..... | 35 |
| 6.3.5 Belonen | 36 |
| 6.4 Voorwaarden | 36 |
| 6.5 Continuïteit waarborgen..... | 37 |
| 6.6 Deelconclusie | 38 |
| 7. Organisatorische, personele en financiële consequenties | 39 |
| 7.1 Onderzoeksverantwoording..... | 39 |
| 7.2 Organisatorische en personele consequenties..... | 39 |
| 7.3 Financiële consequenties | 40 |
| 7.3.1 Kosten | 40 |
| 7.3.2 Opbrengsten | 42 |
| 7.4 Deelconclusie | 42 |
| Conclusies en aanbevelingen | 43 |
| Literatuuropgave..... | 45 |

De bijlagen zijn apart gebundeld.

Inleiding

Deze afstudeerscriptie is geschreven naar aanleiding van de afstudeeropdracht in het vierde jaar van de opleiding Facility Management. De afstudeeropdracht heeft plaatsgevonden bij het Facilitair Bedrijf van het Medisch Centrum Haaglanden.

De aanleiding voor het schrijven van dit adviesrapport is de behoefte van het Facilitair Bedrijf naar certificering van al zijn bedrijfsonderdelen. Voor het jaar 2006 staan de bedrijfsonderdelen Kinderdagverblijven en Catering & Gastenservices op de planning. Dit rapport geeft een advies over de wijze waarop de afdeling Restauratieve Voorzieningen, die onderdeel is van het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices, de weg naar HACCP-certificering kan trotseren. Het doel hiervan is het verbeteren van de voedselveiligheid, waarbij certificering een middel is om dit doel te bereiken.

De rapportage is gebaseerd op de volgende probleemstelling:

Op welke wijze kunnen de processen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen binnen het Medisch Centrum Haaglanden optimaal worden ingericht en geïmplementeerd, zodat aan de eisen van een HACCP-certificering wordt voldaan?

In hoofdstuk 1, de onderzoeksopzet, wordt de probleemstelling nader gedefinieerd, worden de subprobleemstellingen geïntroduceerd en wordt de wijze van onderzoek beargumenteerd. Vervolgens wordt in elk hoofdstuk een subprobleemstelling, die is afgeleid van de probleemstelling, beantwoord. Om tot een optimale inrichting te komen wordt in eerste instantie de huidige situatie onderzocht, waarna de optimale situatie volgens de 'eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem' aan de orde komt. Vervolgens kan de discrepantie tussen de huidige en de optimale situatie in kaart worden gebracht. Hoe er met deze veranderingen moet worden omgegaan en de wijze van implementatie van het HACCP-systeem is een vervolg hierop. De consequenties van de veranderingen worden uitgediept in het laatste hoofdstuk en worden gevolgd door de aanbevelingen.

Dit rapport is in eerste instantie bestemd voor het Facilitair Bedrijf van het Medisch Centrum Haaglanden als ondersteuning bij de weg naar HACCP-certificering. In tweede instantie is het bedoeld voor de opleiding Facility Management als product van de afstudeeropdracht. Tevens is het voor geïnteresseerden een middel om inzicht te krijgen in het proces naar HACCP-certificering.

1. Onderzoeksoptzet

In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens de aanleiding van de opdracht, de probleemstelling en de daarbij behorende randvoorwaarden en subprobleemstellingen aan de orde. Vervolgens wordt ingegaan op de methoden van onderzoek die worden gebruikt bij de beantwoording van de probleemstelling.

1.1. Aanleiding opdracht

Binnen het Facilitair Bedrijf van het Medisch Centrum Haaglanden (MCH) is men bezig met het certificeren van de diverse bedrijfsonderdelen. Het Facilitair Bedrijf bestaat uit zes bedrijfsonderdelen, namelijk Catering & Gastenservices, Techniek & Gebouwen, Interne Zaken, Logistiek, Kinderdagverblijven en de Audio Visuele Dienst. Een aantal bedrijfsonderdelen is recentelijk ISO 9001:2000 gecertificeerd. Dit zijn de onderdelen Techniek & Gebouwen en Interne Zaken. Ook binnen het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices zijn ambities voor het certificeren van de diverse afdelingen. Het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices bestaat uit de afdelingen Productiekeuken, Restauratieve Voorzieningen en het Servicebureau Voeding. Binnen de afdeling Productiekeuken is men reeds in november 2005 begonnen met het certificeringstraject voor HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points). Dit traject start voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen eind januari 2006. Het analyseren en structureren van de processen binnen Restauratieve Voorzieningen moet leiden tot een HACCP-certificering. Het MCH wil door middel van de certificering aantonen dat voedselveiligheid bij haar hoog in het vaandel staat en dat er constant aandacht wordt geschonken aan het waarborgen en het verbeteren van de voedselveiligheid. In een later stadium gaat de productiekeuken samen met de afdeling Restauratieve Voorzieningen tevens de ISO-22.000-certificering trachten te realiseren.

De afdeling Restauratieve Voorzieningen bestaat uit de personeelsrestaurants, één in het MCH Westeinde en één in het MCH Antoniushove en de vergaderservice op beide locaties. In totaal zijn er 27 personen werkzaam. In het MCH Westeinde zijn 13 medewerkers restaurant, 1 teamleider (1 fte.) en 1 teamleider/kok (1 fte.) in dienst. In het MCH Antoniushove zijn 10 medewerkers restaurant en 1 teamleider (1 fte.) werkzaam. Het Hoofd Restauratieve Voorzieningen (1 fte.) is overkoepelend voor beide locaties en stuurt beide teams aan. De structuren van het MCH, het Facilitair Bedrijf en het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices zijn in bijlage 1: het organogram, te vinden.

Om een idee te krijgen van de grootte van de restaurants hierbij het gemiddelde aantal gasten per dag. MCH Westeinde ontvangt gemiddeld 600 gasten per dag en MCH Antoniushove gemiddeld 200 per dag. De omvang van de vergaderservice is sterk afhankelijk van de activiteiten die worden gepland. Op dit moment is de bezetting van de zalen volledig en zal alleen uitbreiding van de service kunnen plaatsvinden als er meer ruimte beschikbaar komt (intern of extern). Naar aanleiding van de verstrekkingslijst waarop het aantal en de grootte van de vergaderingen en evenementen staat aangegeven, wordt de personeelsplanning gemaakt.

1.2 Probleemstelling

Onderzoek kan worden omschreven als het nauwkeurig nagaan van iets om informatie te verzamelen of kennis te vergaren.¹ Dit onderzoek richt zich op het beantwoorden van de volgende probleemstelling:

Op welke wijze kunnen de processen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen binnen het Medisch Centrum Haaglanden optimaal worden ingericht en geïmplementeerd, zodat aan de eisen van een HACCP-certificering wordt voldaan?

Als eerste wordt een aantal begrippen uit de probleemstelling nader toegelicht, zodat van dubbelzinnigheid geen sprake is.

Het onderzoek beschrijft het inrichten en implementeren van de processen van de beide locaties van het MCH, namelijk het Westeinde ziekenhuis te Den Haag en het Antoniusshove te Leidschendam. De deelgebieden van de afdeling Restauratieve Voorzieningen, bedrijfsrestaurant en catering/zalenverhuur, komen voor HACCP-certificering in aanmerking. HACCP is een systematische aanpak met als doel het identificeren, evalueren en controleren van voedselveiligheidsgevaaren.² HACCP-certificering gaat echter verder dan de wettelijke normen. Hierop wordt in hoofdstuk 3 inhoudelijk verder ingegaan.

Bij het inrichten en implementeren van de processen wordt rekening gehouden met het feit dat men na HACCP-certificering, de ISO-22.000-normering wil bereiken. ISO 22.000 is een internationaal geaccepteerde norm die eisen stelt aan een managementsysteem voor voedselveiligheid en die toepasbaar is in de hele agro-foodketen.³ De stappen die nog genomen moeten worden om van HACCP-certificering naar een ISO-22.000-normering te komen, worden in kaart gebracht. Tevens wordt, bij het samenstellen van documenten voor HACCP, rekening gehouden met de eisen voor ISO-22.000-normering. Verder wordt er geen aandacht geschonken aan het traject van ISO-normering.

Om een antwoord te verkrijgen op de probleemstelling, is een aantal subprobleemstellingen opgesteld. Het beantwoorden van deze subprobleemstellingen geschiedt door diverse manieren van onderzoek. Hieronder volgt een overzicht van de subprobleemstellingen, waarna een uitdieping wordt gegeven van de methoden van onderzoek. Vervolgens wordt in elk hoofdstuk de specifieke onderzoeksvorm die relevant is voor het beantwoorden van de subprobleemstelling nader toegelicht.

- 1. Op welke wijze zijn de processen bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen ingericht en welke documenten worden hiervoor gebruikt?*
- 2. Welke wijze van inrichten van de processen is optimaal met het oog op de realisatie van de HACCP-certificering?*
- 3. Welke stappen moeten worden genomen om tot een werkbare situatie te komen voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen die voldoet aan de eisen voor HACCP-certificering?*
- 4. Op welke wijze kan er ten aanzien van de HACCP-richtlijnen draagvlak worden gecreëerd bij de medewerkers?*
- 5. Op welke wijze kan de implementatie zo effectief en efficiënt mogelijk plaatsvinden?*
- 6. Wat zijn de organisatorische, personele en financiële consequenties van de te nemen stappen?*

¹ Samenstelling Genet, C: *Methode van onderzoek en de Markt*. Den Haag: 2002. Code: 2384

² <http://www.euronorm.net/content/template.php?itemID=43>

³ <http://www2.nen.nl/nen/servlet/dispatcher.Dispatcher?id=201801>

1.3 Methoden van onderzoek⁴⁵

De doelstelling van het onderzoek is duidelijk en ondubbelzinnig te noemen, namelijk 'HACCP-certificering'. Maar in feite is HACCP-certificering een instrument of een middel om aan te tonen dat het MCH de gasten van veilig voedsel voorziet. De interne effecten van HACCP-certificering zijn tweeledig. Voor de gasten is het een bewijs van voedselveiligheid en voor de medewerkers is het een motivatie om deze certificering te bewerkstelligen en te behouden.

Een extern effect is het vertrouwen van de Voedsel en Waren Autoriteit (VWA), omdat de afdeling Restauratieve Voorzieningen voortdurend laat zien bezig te zijn met het borgen en verbeteren van de voedselveiligheid. Dit resulteert in minder frequente controles van de VWA.

1.3.1 Theoretisch en empirisch onderzoek

Om deze onderzoeksdoelstelling te bereiken, wordt onder meer een onderzoek verricht. Globaal kan een onderzoek worden ingedeeld in twee hoofdvormen, namelijk het theoretische deel en het empirische deel.

Theoretisch onderzoek is het gebruik maken van bestaande informatie. Deze gegevens kunnen worden verkregen door middel van literatuuronderzoek uit boeken, artikelen en teksten van websites.

Empirisch onderzoek is het verwerven van gegevens door middel van onderzoek dat men zelf verricht aan de hand van vragen en/of observaties.

Theoretisch onderzoek is gedaan om uit te diepen wat HACCP en ISO 22.000 inhoudt en om te onderzoeken op welke wijze HACCP-certificering gerealiseerd kan worden. Ook is theoretisch onderzoek gebruikt als basis voor het creëren van draagvlak. Vervolgens is deze theorie in combinatie met empirisch onderzoek toegepast op het MCH. Hieraan voorafgaand is empirisch onderzoek gedaan naar de huidige situatie van de afdeling Restauratieve Voorzieningen.

1.3.2 Beschrijvend, exploratief en toetsend

Binnen de twee hoofdvormen van onderzoek, theoretisch en empirisch, kunnen verschillende typen (sub)probleemstellingen worden gedefinieerd, namelijk; beschrijvend, exploratief en toetsend.

Beschrijvend: Bij dit type probleemstelling gaat het om de nauwkeurige beschrijving van kenmerken van onderzoekseenheden. Bij kwantitatief onderzoek probeer je antwoord te krijgen op open frequentieonderzoeksvragen, zoals 'Hoeveel?' en 'In welke mate?'. Bij kwalitatief onderzoek gaat het om een 'wat is er aan de hand'-vraag.

Exploratief: Bij dit type probleemstelling is er vooraf geen theorie en zijn er geen scherp geformuleerde hypothesen voorhanden. Het is gericht op de ontwikkeling van een theorie en/of scherpe formulering van hypothesen. Je probeert antwoord te krijgen op vragen die ingaan op 'waarom?'

Toetsend: Bij dit type onderzoek formuleer je vooraf een of meer hypothesen die je confronteert met de empirie. De hypothese(n) worden afgeleid uit een theorie." Het gaat hierbij om de vraag: 'klopt het?'

⁴ Bouter, R.F.: *Handleiding voor de afstudeeropdracht 2005-2006*. 11e druk. Den Haag: 2005. ISBN: 9073077095

⁵ Samenstelling Genet, C: *Methode van onderzoek en de Markt*. Den Haag: 2002. Code: 2384

De eerder beschreven subprobleemstellingen uit dit onderzoek zijn allen beschrijvend van aard. Het gaat hierbij om de vraag: wat is er aan de hand?

1.3.3 Kwalitatief en kwantitatief onderzoek

De keuze tussen kwalitatief en kwantitatief onderzoek hangt af van de aard en de omvang van het op te lossen probleem en de randvoorwaarden, zoals tijd, geld en middelen. Bij kwalitatief onderzoek maakt men overwegend gebruik van gegevens van kwalitatieve aard met als doel onderzoeksproblemen te beschrijven en te interpreteren. Het gaat daarbij om het in kaart brengen van de aard en de eigenschappen van het onderzochte verschijnsel. Het in kaart brengen van de huidige situatie en de optimale situatie zijn hier voorbeelden van. Bij kwantitatief onderzoek gaat het om de hoeveelheid, de omvang, de frequentie of de mate van voorkomen van iets. Voor het beantwoorden van de subprobleemstellingen wordt alleen kwalitatief onderzoek verricht. Bij kwantitatief onderzoek gaat het namelijk om de hoeveelheid, de omvang, de frequentie of de mate van voorkomen van iets en dat is niet relevant voor het beantwoorden van de subprobleemstellingen van dit onderzoek.

1.3.4 Dataverzamelingsmethoden

Voor het gebruik van dataverzamelingsmethoden kan grofweg onderscheid worden gemaakt tussen:

- Gebruikmaken van reeds bestaande gegevens. Dit kan door middel van desk research.
- Observeren: het doelgericht en systematisch waarnemen van verschijnselen. Dit is met name geschikt om gegevens over het gedrag te verzamelen. Bij kwalitatief onderzoek is vooral sprake van participatief observeren bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen.
- Vragen c.q. interviewen. Aangezien er alleen sprake is van kwalitatief onderzoek is er veelal sprake van open interviews/gesprekken.

De motivatie voor de keuze van een dataverzamelingsmethode en de concrete onderzoeksvorm, zal indien relevant, per subprobleemstelling en dus per hoofdstuk nader worden toegelicht.

In het volgende hoofdstuk zal de huidige situatie in kaart worden gebracht aan de hand van observaties, gesprekken en 'documentreview'.

2. Huidige processen

In dit hoofdstuk worden de huidige processen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen in kaart gebracht. De subprobleemstelling waarop in dit hoofdstuk een antwoord wordt gegeven luidt als volgt: *Op welke wijze zijn de processen bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen ingericht en welke documenten worden hiervoor gebruikt?*

2.1 Onderzoeksverantwoording⁶

Een antwoord op deze subprobleemstelling wordt verkregen door observatie van processen en werkwijzen en inventarisatie van de aanwezige documenten; werkwijzen, registraties, schoonmaakprogramma's en dergelijke.

2.1.1 Observeren

Als dataverzamelmethode is gekozen voor observeren. Observatie is geschikt om gegevens c.q. informatie over (veelvoorkomend) gedrag van de onderzoekseenheden te verkrijgen. Observeren is het doelgericht en systematisch waarnemen van verschijnselen. Systematisch observeren houdt in dat men kijkt en vastlegt c.q. registreert wat men heeft gezien. De processen op de beide locaties zijn bekeken, van het bestellen van producten tot het uitgeven van producten en de vergaderservice. Ook is gekeken naar de wijze waarop de medewerkers met deze werkzaamheden omgaan.

Er is bij het beantwoorden van deze subprobleemstelling sprake van kwalitatief onderzoek en hierbij kan het beste gebruik worden gemaakt van participerende observatie. Participerende observatie is een veelomvattende dataverzamelmethode. Het omvat niet alleen het observeren, maar ook het interviewen en het verzamelen van documenten. Door deze verschillende manieren van dataverzameling, wordt van verschillende kanten naar het proces gekeken, waardoor zo veel mogelijk informatie wordt verkregen. Participerende observatie is een vorm van triangulatie. Onder triangulatie verstaan we het gelijktijdige gebruik van verschillende methoden, gegevensbronnen, onderzoekers en theorieën. In dit onderzoek is sprake van het gebruik van meerdere dataverzamelmethode tegelijkertijd; observeren, interviewen en verzamelen van documenten, er is dus sprake van methodische triangulatie.

2.1.2 Interviewen

De soorten interviews die zijn gehouden, kunnen worden geschaard onder 'het vrije-attitude-interview' en 'het half gestructureerde interview'. De eerstgenoemde is volledig ongestructureerd; er is een beginvraag en dan wordt doorggevraagd. Dit is voornamelijk toegepast bij het stellen van vragen aan de medewerkers tijdens hun werk. Bij het halfgestructureerde interview liggen de vragen en antwoorden niet van tevoren vast, maar de onderwerpen wel. Dit is toegepast bij gesprekken met het Hoofd Keuken, Hoofd Restauratieve Voorzieningen en de Teamleiders.

⁶ Samenstelling Genet, C: *Methode van onderzoek en de Markt*. Den Haag: 2002. Code: 2384

2.1.3 Verzamelen van documenten

Gedurende het observeren en het interviewen, komen er diverse onderwerpen aan de orde waarbij bijvoorbeeld wordt verwezen naar relevante documenten. Op deze wijze zijn relevante documenten, zoals werkinstructies en temperatuurregistraties, verzameld.

2.2 Procesbeschrijving

Door middel van participatieve observatie is bekeken op welke manier de processen verlopen. Vervolgens is bekeken of de manier van werken strookt met de beschrijvingen die op papier zijn aangetroffen.

De volgende processen, die relevant zijn voor HACCP, kunnen worden onderscheiden:

- Bestellen van goederen;
- Ontvangst van goederen;
- Opslag van goederen;
- Bereiding van voedingsmiddelen;
- Uitgifte van voedingsmiddelen;
- Vergaderservice;
- Afwassen;
- Schoonmaak en onderhoud en
- Afvalverwerking

Binnen al deze processen is persoonlijke hygiëne een item dat constant terugkomt.

De constatering bij participatieve observatie worden weergegeven en gerangschikt per proces, zoals hierboven is onderscheiden.

Bestellen en opslag goederen:

Overvolle vriezer. Oorzaken hiervan kunnen zijn: een verkeerde bestelwijze (grootte, frequentie van bestellingen) of een te kleine opslagcapaciteit.

Geen juiste wijze van de opslag van goederen. Het ontbreken van stickers op geopende producten. Bij producten die beperkt houdbaar zijn, verandert de houdbaarheidsdatum na opening van de verpakking. Op 'bewaarlijsten' is aangegeven hoe lang een product nog houdbaar is na opening van de verpakking. Dit geldt voor producten in de koeling en in de vriezer. Producten dienen dan te worden voorzien van een sticker met daarop de THT-datum. Dit wordt niet consequent uitgevoerd en ook zijn er geen diepvriesstickers aanwezig.

Ontvangst goederen:

Onjuiste en onvolledige registratie van de 'ontvangst goederen': Het Meet-en Weetboek is niet volledig ingevuld en op de locatie MCH Antoniushove wordt geen locatie-specifiek Meet-en Weetboek gebruikt. Na verdere bevraging is gebleken dat leveranciers de geleverde goederen direct in de koeling van het restaurant zetten, zonder dat hier een ingangscntrole aan voorafgaat door een medewerker van het restaurant. Dit gebeurt regelmatig voor aanvang van de werkzaamheden van de medewerkers van het restaurant. Volgens het Warenwetbesluit hygiëne van levensmiddelen⁷ moeten leveranciers van goederen bij aflevering van hun goederen worden gecontroleerd op temperatuur, THT-datum en verpakking, zodat kan worden gecontroleerd of de producten voldoen aan de wettelijke eisen die hiervoor zijn gesteld. Mogelijke oplossingen waardoor ingangscntrole wel kan gaan plaatsvinden zijn: medewerkers eerder laten beginnen, de ontvangst goederen door de productiekeuken laten verrichten of de leveranciers op een ander tijdstip laten komen.

⁷ Warenwetbesluit hygiëne van levensmiddelen, 3 oktober 2005 [versie geldig vanaf: 01-01-2006] Den Haag.

Bereiding voedingsmiddelen:

Bij bereiding worden onvoldoende maatregelen genomen voor het behoud van de temperatuur van het product. Er is geen 'koude keuken' voor de bereiding van producten, dus er zal een bereidingstijd van maximaal 30 minuten⁸ moeten gelden ter bereiding van 'koude producten'.

Uitgifte voedingsmiddelen en vergaderservice:

Bepaalde producten worden niet gekoeld uitgegeven, zonder dat hier een tijdslimiet aan wordt gekoppeld. Het behoud van de temperatuur kan niet worden gewaarborgd.

Afvalverwerking:

Vuile en schone transportstromen lopen door elkaar. Het transport dient afgedekt en gescheiden van elkaar plaats te vinden.

Schoonmaak:

Het schoonmaakplan is niet sluitend. Niet alle onderdelen die moeten worden schoongemaakt worden genoemd op het schoonmaakprogramma en niet alles wordt gedaan zoals op het programma is aangegeven.

Persoonlijke hygiëne:

De medewerkers werken niet consequent volgens de gegeven hygiënerichtlijnen. Enkele voorbeelden: Niet alle medewerkers dragen elke dag schone werkkleding, richtlijnen voor het dragen van sieraden worden niet nageleefd en men houdt zich niet aan de HACCP-zones.

'Opleiding' medewerkers:

Het is niet duidelijk of alle medewerkers op de hoogte zijn van de werkinstructies.

Het is onduidelijk welke documenten worden gehanteerd bij bijvoorbeeld een inwerkprocedure. Er is geen uniforme wijze voor het inwerken van nieuwe medewerkers, waardoor onduidelijk is of zij voldoende worden geïnstrueerd en op de hoogte zijn van diverse standaardzaken, zoals onder andere de hygiënerichtlijnen, de procedure bij ziekmelden en het bedrijfsnoodplan.

2.3 Documentreview

De verzamelde documenten zijn op veel verschillende wijzen naar boven gekomen. In eerste instantie is het door participatieve observatie duidelijk geworden dat onder andere de volgende relevante documenten aanwezig zijn:

- Werkinstructies;
- Schoonmaaklijsten;
- Taakkaarten schoonmaak;
- Meet-en Weetboek ontvangst goederen, samengesteld door Albron;
- Meet-en Weetboek vergaderservice restaurant;
- Taakomschrijvingen medewerkers;
- Dagindeling;
- Diverse plannings.

In de loop van de eerste weken zijn er steeds meer documenten aan de oppervlakte gekomen waarvan in eerste instantie het bestaan niet bekend was. De grootste oorzaak hiervan is dat verschillende personen, verschillende versies van documenten beheren en hanteren. Doordat dezelfde vragen aan diverse personen zijn gesteld, zijn er verschillende versies van bepaalde documenten naar boven gekomen. Het bekijken van de documenten heeft geleerd dat de inhoud grotendeels niet correct of niet relevant is.

⁸ Vereniging Nederlandse Contractcaterers: Hygiëncode voor de contractcatering, 2004.

Meet- en Weetboek

Het Meet-en Weetboek van de locatie MCH Antoniushove is een kopie van het Meet-en Weetboek dat op het Westeinde wordt gebruikt, terwijl er andere apparatuur aanwezig is en de nummering van de apparatuur niet overeenkomt met de werkelijke situatie. Het Meet-en Weetboek wordt onvolledig en onjuist ingevuld. Er is bijvoorbeeld bijna geen registratie van de ingangscntrole, omdat deze controle gewoonweg niet plaatsvindt. Het Meet-en Weetboek van de vergaderservice wordt helemaal niet gebruikt.

Schoonmaakprogramma

Het schoonmaakprogramma is onvolledig. Uit het schoonmaakprogramma kan ook niet worden opgemaakt op welke wijze moet worden schoongemaakt en met welk middel dit dient te gebeuren.

Werkinstructies

De werkinstructies zijn niet up-to-date en bevatten overbodige informatie. De medewerkers zijn niet allemaal op de hoogte van de inhoud van de werkinstructies, terwijl zij juist degenen zijn waarvoor de instructies bestemd zijn. Er is ook een aantal verschillende versies van deze instructies aanwezig. Tevens is er een aantal verschillende versies van taakomschrijvingen aanwezig. Er is verschillende keren een nieuwe versie opgesteld, maar die is dan onder in de la terecht gekomen. Geen van de versies is up-to-date.

Documentenbeheer is zodoende een groot verbeterpunt. Het is van belang dat de documenten up-to-date zijn en dat dan ook alleen de juiste, laatste versie aanwezig is.

2.4 Deelconclusie

Door middel van methodische triangulatie zijn de processen en de documenten van de afdeling Restauratieve Voorzieningen bekeken en beoordeeld. Er kan worden gezegd dat een aantal processen niet volgens de geldende wet- en regelgeving verloopt en dat hier dus op dit moment grote hiaten zijn te vinden. Dit resulteert in een vergroot risico op ongevallen en een grotere kans op boetes van de Voedsel en Waren Autoriteit. Relevante documentatie voor HACCP is in grote mate aanwezig. De documenten zijn echter veelal onvolledig, onjuist of worden niet of op de verkeerde manier gebruikt.

In hoofdstuk 3 wordt de optimale situatie, volgens de 'Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem' uitgewerkt. Tevens wordt de samenhang tussen HACCP en wetgeving en richtlijnen nader toegelicht.

3. Theoretisch kader HACCP en ISO 22.000

De optimale situatie, zodat aan de eisen van de HACCP-certificering wordt voldaan, zal in dit hoofdstuk aan de orde komen. De volgende subprobleemstelling zal hierbij worden beantwoord. *Welke wijze van inrichten van de processen is optimaal met het oog op de realisatie van de HACCP-certificering?* Achtereenvolgens zullen de onderzoeksverantwoording, HACCP, waarbij ook nader zal worden ingegaan op de wetgeving, en ISO 22.000 aan de orde komen.

3.1 Onderzoeksverantwoording

Om de optimale situatie in kaart te brengen is theoretisch onderzoek verricht. Er is gebruik gemaakt van bestaande informatie in de vorm van literatuuronderzoek. De theorie rondom HACCP en HACCP-certificering is onderzocht en in mindere mate ook de beschikbare theorie rondom ISO 22.000.

3.2 HACCP⁹

HACCP is in de beginjaren zeventig ontwikkeld voor NASA om de astronauten van zo veilig mogelijk voedsel te voorzien.¹⁰ In dit gedeelte zullen de wetgeving en richtlijnen die relevant zijn worden genoemd, HACCP zal nader worden toegelicht en er zal worden ingegaan op de toegevoegde waarde van certificering.

3.2.1 Wetgeving en richtlijnen

De veiligheid van voedingsmiddelen is een wereldwijde zorg. Natuurlijk vanwege het belang voor de volksgezondheid, maar ook vanwege de invloed van voedselveiligheid op de internationale handel. In veel landen over de gehele wereld stelt de wetgeving op het gebied van de veiligheid en deugdelijkheid van voedingsmiddelen de eis dat 'HACCP' wordt geïmplementeerd door elk bedrijf of elke organisatie in de voedingsmiddelenbranche. De eis heeft betrekking op elk bedrijf dat één of meer van de volgende activiteiten uitvoert: bereiding, ver- en bewerking, productie, verpakken, opslag, transport, distributie, verkoop of levering van voedingsmiddelen.

De Codex Alimentarius Commissie¹¹ is een VN-organisatie onder de Internationale Voedsel- en Landbouworganisatie (FAO) en de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De Codex is een internationaal forum waaraan door 171 landen wordt deelgenomen. Zij beschrijft een stappenplan, inclusief zeven beginselen, waarin richtlijnen worden gegeven voor de toepassing van het HACCP systeem. Bovendien beveelt Codex aan dat een minimum aan hygiënemaatregelen is getroffen, vóórdat HACCP wordt geïmplementeerd. Dit basisvoorwaardenprogramma, aanbevolen door de Codex, wordt ook wel de 'General Principles of Food Hygiene' genoemd.

De EU richtlijn inzake de Levensmiddelenhygiëne, No. 93/43/EEG, schrijft onder meer voor dat de betrokken bedrijven een analyse moeten maken van de risico's die in hun bedrijf bestaan ten aanzien van de voedselveiligheid. De bedrijven moeten er voor zorgdragen dat

⁹ Samengesteld door het Centraal College van Deskundigen – HACCP Nederland: *Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem*. Versie 3. 's Gravenhage: 2002.

¹⁰ Postmus, E en Guldemeester, H.P.: *Handboek HACCP*. Deventer: Kluwer Bedrijfsinformatie B.V., 1995. ISBN: 9026721722.

¹¹ <http://www.codexalimentarius.nl>

passende veiligheidsvoorschriften worden vastgesteld, toegepast, gehandhaafd en herzien op basis van de beginselen van het HACCP systeem.' Aldus een citaat uit 'Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem'.

Op grond van artikel 3, lid 3 van het Warenwetbesluit Bereiding en behandeling van levensmiddelen en vanuit de Europese Hygiënerichtlijn (93/43/EEG), heeft de minister van Volksgezondheid de **Warenwetregeling Hygiëne van levensmiddelen** tot stand gebracht. Deze wetgeving is sinds 14 december 1995 van kracht. In dit Warenwetbesluit zijn voorschriften opgenomen die betrekking hebben op de wijze waarop de opslag, bereiding, behandeling, bewerking, verpakking en transport van grondstoffen van levensmiddelen moet plaatsvinden. Ook zijn daarin voorschriften opgenomen die betrekking hebben op de bij de bereiding en behandeling van levensmiddelen gebruikte apparatuur en materialen. Daarnaast zijn in dit Warenwetbesluit normen opgenomen voor de aanwezigheid van ziekteverwekkende micro-organismen, waaraan levensmiddelen moeten voldoen.

Voor wetgeving zijn de volgende documenten relevant:

- Warenwet, 28 december 1935 [versie geldig vanaf: 01-01-2006] Den Haag;
- Warenwetbesluit Bereiding en behandeling van levensmiddelen, 10 december 1992 [versie geldig vanaf: 01-01-2006] Den Haag;
- Warenwetbesluit hygiëne van levensmiddelen, 3 oktober 2005 [versie geldig vanaf: 01-01-2006] Den Haag.

In het Warenwetbesluit hygiëne van levensmiddelen zijn de hygiëncodes door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, goedgekeurd mits aan een aantal eisen is voldaan.

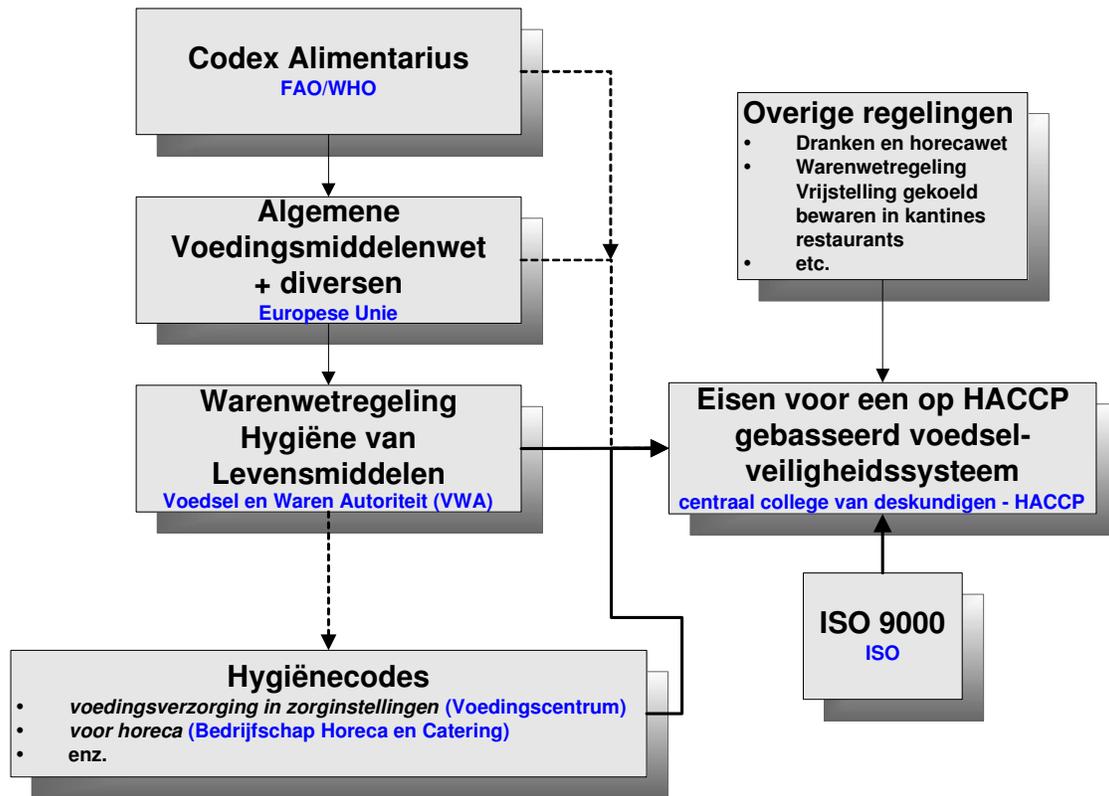
Er zijn diverse hygiëncodes, zoals onder andere:

- Hygiëncode voor de contractcatering;
- Hygiëncode voor de voedingsverzorging in zorginstellingen;
- Hygiëncode voor de horeca.

Specifieke eisen voor voedselveiligheid zijn uitgewerkt in wetgeving, hygiëncodes en klant- of consumentenspecificaties. Indien geen specifieke eisen beschikbaar zijn, dienen de 'General Principles of Food Hygiene' te worden toegepast.

De hygiëncode voor contractcatering is van toepassing op de afdeling Restauratieve Voorzieningen van het MCH. Er is niet gekozen voor de hygiëncode voor de voedingsverzorging in zorginstellingen, omdat de afdeling alleen te maken heeft met personeelsleden en gasten van personeelsleden. De doelgroep bestaat dus uit gezonde mensen. De hygiëncode voor de voedingsverzorging in zorginstellingen is wel van toepassing bij de productiekeuken van het MCH.

Een weergave van de verbanden tussen de diverse systemen van wet-en regelgeving wordt in figuur 3.1 gegeven.



Figuur 3.1 Een weergave van de verbanden tussen diverse systemen van wet- en regelgeving

3.2.2 Wat is HACCP?

HACCP is een systematische aanpak met als doel het identificeren, evalueren en controleren van de gevaren rondom voedselveiligheid¹². Of zoals volgens de Codex Alimentarius¹³: een systeem om specifieke gevaren en preventieve maatregelen voor beheersing van deze gevaren te identificeren. De Codex heeft voor het systeem zeven principes opgesteld die hieronder worden genoemd.

De HACCP-principes¹⁴

1. Inventariseer alle potentiële gevaren. Wijs de reële gevaren aan. Ga na welke maatregelen er zijn om het gevaar te beheersen.
2. Stel de kritische beheerspunten (CCP's (Critical Control Points)) vast. Dit zijn punten in het proces waar het risico kan worden voorkomen, geëlimineerd of tot een aanvaardbaar niveau teruggebracht.
3. Geef per CCP de kritische grenzen aan.
4. Stel vast hoe de CCP's bewaakt ofwel 'gemonitord' worden.
5. Leg de correctieve acties vast per CCP. Correctieve acties zijn nodig wanneer de monitoring aangeeft dat het CCP niet wordt beheerst. De correctieve acties moeten leiden tot herstel van de veiligheid.

¹² <http://www.euronorm.net/content/template.php?itemID=43>

¹³ Postmus, E en Guldemeester, H.P.: *Handboek HACCP*. Deventer: Kluwer Bedrijfsinformatie B.V., 1995. ISBN: 9026721722.

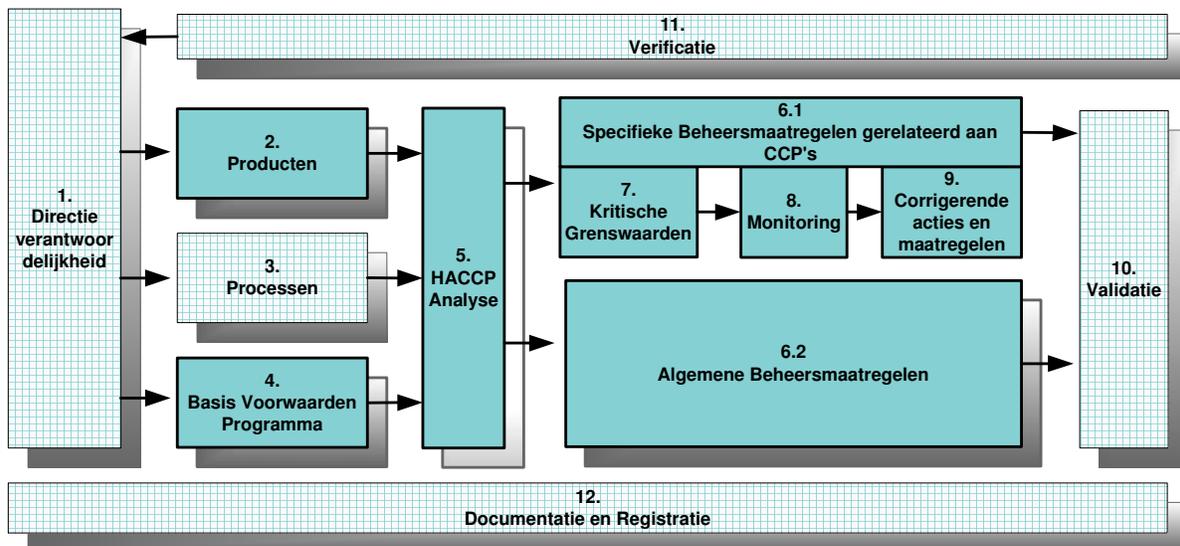
¹⁴ <http://www.anafylaxis.net/haccp.htm>

6. Pas verificatie toe. Verificatie is een periodieke procedure om na te gaan of de HACCP aanpak effectief is, ofwel om na te gaan of de beheersing van een CCP effectief is. Verificatie laat dus zien of de werkwijze tot voldoende veiligheid leidt.
7. Houd documentatie en registraties bij. Documentatie wil zeggen dat de systeemopzet vastgelegd moet worden. Registratie is het verplicht vastleggen van bepaalde onderdelen van de systeemuitvoering.

3.2.3 HACCP-certificering¹⁵

De toegevoegde waarde van een gecertificeerd voedselveiligheidssysteem is dat het levensmiddelenbedrijf voortdurend inspanningen verricht om het op HACCP gebaseerde voedselveiligheidssysteem te onderhouden en dat het bedrijf zich gecommitteerd heeft zijn prestaties op het gebied van voedselveiligheid bij voortduring te zullen verbeteren. HACCP-certificering is niet het doel op zich, maar een instrument of een middel om de gasten van veilig voedsel te voorzien. Een stappenplan om volgens de HACCP principes te werken, is hieronder uitgewerkt.

Voor het realiseren van de HACCP-certificering is de specificatie “Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem” een document dat de regels geeft voor het certificatieschema voor operationele HACCP-voedselveiligheidssystemen. In dit document worden de zeven beginselen en de richtlijnen voor de toepassing van HACCP verder aangevuld met enkele basiselementen van kwaliteitsmanagementsystemen, zoals ISO 9000. De “Eisen” richten zich primair op de acties om de veiligheid van voedingsmiddelen te borgen. De beheersing van de deugdelijkheid van voedingsmiddelen wordt gezien als een noodzakelijk onderdeel van een kwaliteitsmanagementsysteem. De structuur, de volgorde en de interactie in het toetsingsproces zijn uitgewerkt in onderstaand figuur.



Figuur 3.2 De structuur van een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem

De theoretische onderbouwing van figuur 3.2 en de concretisering van deze stappen voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen, komen in paragraaf 4.3 aan de orde.

¹⁵ Samengesteld door het Centraal College van Deskundigen – HACCP Nederland: *Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem*. Versie 3. 's Gravenhage: 2002.

3.3 ISO 22.000¹⁶

Voedselveiligheid is de laatste jaren een belangrijk punt, mede doordat de afgelopen jaren een aantal hardnekkige problemen aan het licht is gekomen. Er worden eisen gesteld aan de leveranciers, waardoor kan worden gewaarborgd dat het geleverde product volgens bepaalde normen tot stand is gekomen. De leveranciers stellen op hun beurt weer eisen aan de toeleveranciers en anderen in de keten, zodat volgens bepaalde standaarden gewerkt wordt. Hierdoor zijn er in de loop der tijd veel verschillende normen, eisen en richtlijnen ontstaan die naast elkaar bestaan. Naar aanleiding hiervan heeft ISO (International Organization for Standardization) in 2002 besloten om één norm te ontwikkelen die de voedselveiligheid in de gehele voedselketen bewerkstelligt, van productie tot retailer en reinigingsmiddelenindustrie. De ISO 22.000 volgt de structuur en aanpak van ISO 9001:2000 en integreert deze met voedselveiligheid op basis van HACCP.¹⁷ Het is een Europese norm die op 18 augustus 2005 is aangenomen door het CEN, de Europese Commissie voor Normalisatie. Leden van de CEN zijn de nationale normalisatie-organisaties van een groot deel van Europa. De norm is vooral bedoeld voor toepassing door organisaties die een gericht, meer samenhangend en beter geïntegreerd managementsysteem voor voedselveiligheid willen invoeren dan doorgaans door de wet wordt geëist.

Voedselveiligheid houdt verband met de aanwezigheid van gevaren in voedsel op het moment van consumptie. Aangezien gevaren voor de voedselveiligheid overal in de voedselketen kunnen ontstaan, is adequate beheersing in de gehele voedselketen noodzakelijk. De voedselveiligheid kan dan ook alleen worden bewerkstelligd door een inspanning van alle partijen die een rol spelen in de voedselketen.

In de ISO-22.000-norm worden eisen gespecificeerd voor een managementsysteem voor voedselveiligheid, waarin de volgende algemeen erkende hoofdelementen zijn samengebracht, om de voedselveiligheid in de gehele voedselketen te bewerkstelligen.

- Interactieve communicatie;
- Beheren van het systeem;
- Basisvoorwaardenprogramma's;
- HACCP-principes.

Communicatie in de gehele voedselketen is noodzakelijk om te bewerkstelligen dat alle relevante gevaren voor de voedselveiligheid worden herkend en adequaat worden beheerst in elke stap van de voedselketen.

De meest doeltreffende systemen voor voedselveiligheid worden vastgesteld, uitgevoerd en bijgewerkt in het kader van een gestructureerd managementsysteem en opgenomen in de algemene beheersactiviteiten van de organisatie. In de ISO-22.000-norm worden de beginselen van het HACCP-systeem geïntegreerd. De gevarenanalyse is het uitgangspunt om tot een doeltreffend managementsysteem voor voedselveiligheid te komen, aangezien de uitvoering van een gevarenanalyse de organisatie informatie levert die nodig is om een doeltreffende combinatie van beheersmaatregelen vast te stellen. In bijlage 6 wordt in een referentiematrix weergegeven aan welke eisen moet worden voldaan om de ISO-22.000-certificering te bewerkstelligen. Tevens wordt in deze matrix uitgewerkt welke onderdelen reeds aanwezig zijn bij het MCH en welke documentatie nog in orde moet worden gemaakt.

Voor HACCP-certificering is een aantal documenten van belang die in een uitgebreidere vorm ook terugkomen bij de ISO-22.000-norm. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om een overzicht van onderhoudcontracten, uniformiteit in documentatie en beleidsdocumenten met daarbij doelstellingen die SMART (specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden) geformuleerd zijn. Bij het samenstellen van deze documenten voor HACCP is het MCH uitgegaan van de eisen die gelden voor ISO-normering.

¹⁶ Nederlands Normalisatie-instituut: *NEN-EN-ISO 22000, voedselveiligheid managementsystemen – eisen aan een organisatie in de voedselketen*. Delft: 2005.

¹⁷ http://www.dnv.nl/certification/systeemcertificatie/voedselveiligheid/iso_22000.asp

3.4 Deelconclusie

Een optimale inrichting van de processen is het uitwerken van de twaalf stappen die gegeven zijn in de structuur van een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem. Op deze manier komen alle aspecten aan bod die essentieel zijn voor HACCP-certificering. Voor concrete eisen en normen dient de relevante wet- en regelgeving te worden geraadpleegd.

In het volgende hoofdstuk zal uiteen worden gezet wat het verschil is tussen de 'IST' en 'SOLL-situatie'. De twaalf stappen van de structuur van een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem worden hiervoor uitgewerkt.

4. Van IST naar SOLL

De probleemstelling die in dit hoofdstuk zal worden beantwoord is als volgt. *Welke stappen moeten worden genomen om tot een werkbare situatie te komen die voldoet aan de eisen voor HACCP-certificering?* Dit betekent dat, kort door de bocht gezegd, van hoofdstuk 2 naar hoofdstuk 3 gekomen dient te worden. Hierbij dient echter toegevoegd te worden dat het gaat om een passende en werkbare situatie voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen.

4.1 Onderzoeksverantwoording

Er wordt beschreven welke stappen worden genomen om van de huidige situatie (IST) tot de gewenste situatie (SOLL) te komen. Er is ook onderzocht op welke wijze het proces bij de Productiekeuken verloopt. Dit is gedaan door een gesprek met het Hoofd Keuken te houden, observatie van de processen, het bijwonen van de interne audit van de Productiekeuken en het bijwonen van de procedure rondom de certificering. Dit kan gezien worden als een kleine, interne 'benchmark'. Een benchmark is een methode om de prestatie van verschillende systemen, apparaten of organisaties met elkaar te kunnen vergelijken. Benchmarking is een manier voor organisaties om van elkaar te leren, verantwoording af te leggen en toezicht te vergemakkelijken.¹⁸ Benchmarking is een onderzoek op zich, een uitgebreide methode van een managementsysteem waarbij een stappenplan gebruikt kan worden, zoals weergegeven door Schellings en Vader in *Facility Management Magazine*.¹⁹ Er is voor gekozen om bij andere organisaties geen benchmark te doen. Bij het invoeren van een HACCP-systeem is de basis de eigen situatie. Men gaat uit van de eigen sterktes en zwaktes in het proces. Een benchmark zal naar verwachting geen nieuwe, relevante informatie opleveren.

Een vergelijking met de productiekeuken en een betrokkenheid bij dat proces kan echter voorkomen dat het spreekwoordelijke 'wiel' niet opnieuw wordt uitgevonden. Ook kan er in het kader van ISO 22.000 alvast eenheid worden gecreëerd bij bijvoorbeeld het ontwikkelen van documenten.

4.2 'Benchmark' productiekeuken

Op welke wijze is de productiekeuken omgegaan met het invoeren van HACCP-certificering en hoe werkt dit in de praktijk? Het doel van deze 'benchmark' is: lering trekken uit het proces van de productiekeuken.

Gesprek

In een gesprek met het Hoofd Keuken is gesproken over de processen en de veranderingen die zijn doorgevoerd in het traject naar HACCP-certificering. Ook de wijze waarop deze veranderingen zijn doorgevoerd en de wijzen van communicatie zijn besproken. Tevens is er van gedachten gewisseld over weerstanden en de eventuele veranderingen die weerstanden bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen kunnen oproepen.

Observatie van processen

Uit observatie van de processen is het volgende naar voren gekomen. Het proces van de productiekeuken is opgebouwd uit verschillende fasen die elkaar duidelijk opvolgen. Het begint bij het bestellen, de ontvangst en opslag van goederen en komt via het bereiden, terugkoelen, portioneren en transporteren bij de afvalverwerking en afwas terecht. Het

¹⁸ <http://nl.wikipedia.org/wiki/Benchmark>

¹⁹ Schellings, S. en Vader, R.: *Benchmarking als managementinstrument*. In *Facility Management Magazine*. Jaargang 19, nr. 137 (februari 2006), p. 35-39.

proces is duidelijk en gestructureerd. Dit is al direct een omvangrijk verschil met de afdeling Restauratieve Voorzieningen. Het sterke punt van Restauratieve Voorzieningen is juist de flexibiliteit, de capaciteit en mogelijkheid tot ad hoc reageren en optreden in diverse situaties, zoals lunches of evenementen die op het laatste moment nog kunnen worden geregeld. Er is wel een zekere vorm van standaardisatie in de restaurants, bijvoorbeeld in de vorm van een menucyclus en de standaardwerkzaamheden die elke dag moeten worden uitgevoerd, maar de vergaderservice is elke dag anders. De veerkracht van de afdeling is letterlijk de kracht van de organisatie.

Voortdurende betrokkenheid en uitwisseling van informatie (Stuurgroep)

Gegevens, informatie en ervaringen worden onderling uitgewisseld. Het gaat hierbij onder meer om wetgeving, opgestelde documenten en de procedure rondom de interne audit en certificering. Hiervoor is onder andere op een formele wijze een mogelijkheid tijdens het Stuurgroepoverleg.

Interne audit

Buiten de ervaring van het 'meekijken' bij een interne audit, is lering getrokken uit de bevindingen naar aanleiding van de audit. Hierbij is gekeken naar de sterke punten, de opmerkingen en de tekortkomingen. Een afdelingoverstijgend knelpunt is de navolging van de diverse werkinstructies. De opgestelde documenten zijn grotendeels in orde, maar de instructies voor de medewerkers en de controles op de naleving hiervan zijn zeker een punt van verbetering.

Certificering

De certificering van de productiekeuken heeft eind april plaatsgevonden. De certificering bestaat uit twee fases, de eerste fase wordt een documentreview genoemd. De auditor kijkt hierbij puur naar documenten en vormen van verslaglegging, zoals beleidsstukken, productspecificaties, recall-procedures, registraties in het Zeker Metenboek, schoonmaakprogramma's, onderhoudscontracten en notulen van vergaderingen van het HACCP-team en het werkoverleg. In de tweede fase is bekeken of er in de praktijk ook daadwerkelijk wordt gewerkt zoals in de documenten is aangegeven. Dit gebeurt door middel van het stellen van vragen aan de medewerkers en observaties. Het is goed om deze ervaring mee te nemen, zodat bij voorbaat een aantal knelpunten, zoals het ontbreken van een degelijk beleidsdocument, kan worden opgelost voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen.

4.3 Stappenplan voor certificering²⁰

De volgende procesbeschrijving is gebaseerd op de stappen van 'de structuur van een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem', zoals weergegeven in figuur 3.2. De stappen zijn uitgewerkt en geconcretiseerd voor de situatie van de afdeling Restauratieve Voorzieningen. Een aantal stappen is in de praktijk reeds uitgewerkt voor de afdeling en een aantal stappen moet nog worden aangepakt voordat gecertificeerd kan worden.

4.3.1 Beleid & doelstellingen, HACCP-team en 'scope'

Uit het beleid moet blijken dat de organisatie volledig op de hoogte is van haar positie in de voedselketen. Het beleid dient de betrokkenheid van het Medisch Centrum Haaglanden voor wat betreft veilige voedingsmiddelen aan te geven. Middelen en voorzieningen die nodig zijn, zullen tijdig beschikbaar moeten worden gesteld. Het MCH zal de blijvende geschiktheid en effectiviteit van het HACCP systeem jaarlijks beoordelen en borgen. Op deze manier wordt ook direct bewijsvoering voor de betrokkenheid geleverd.

²⁰ Samengesteld door het Centraal College van Deskundigen – HACCP Nederland: *Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem*. Versie 3. 's Gravenhage: 2002.

De reikwijdte van het HACCP systeem moet worden bepaald en vastgelegd. De reikwijdte of scope moet dat deel van de voedselketen bevatten waarvoor de afdeling Catering & Gastenservices verantwoordelijk is en waarvoor zij kan worden aangesproken. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden moeten worden vastgelegd met betrekking tot het beheersen en borgen van de veiligheid van levensmiddelen.

De centrale doelstelling van het MCH is: Het leveren van ziekenhuiszorg van topkwaliteit, vakbekwaam en toegewijd, aan iedereen die dat nodig heeft.²¹ Deze doelstelling is onderdeel van het centrale beleid van het MCH. Onder dit centrale beleid heeft het Facilitair Bedrijf haar eigen beleid geformuleerd, waarin concreter naar voren komt waar zij voor staat. Voor het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices zou, als onderdeel van het Facilitair Bedrijf, ook een beleid moeten worden geformuleerd met SMART-doelstellingen voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen.

Het HACCP-team is samengesteld voor de duur van het certificeringstraject en bestaat uit de volgende personen:

| | |
|---------------------|--|
| Wim Hagen (vz): | Hoofd Restauratieve Voorzieningen |
| Lauris Schipper: | Teamleider Restauratieve Voorzieningen |
| Ronald Ouwerkerk: | Teamleider/kok Restauratieve Voorzieningen |
| Hennie van den Bos: | Medewerker Restauratieve Voorzieningen AH |
| Sandra Vrijenhoek: | Medewerker Restauratieve Voorzieningen WZ |
| Han van der Sterre: | Medewerker Servicebureau Voeding WZ |
| Arthur Hofland: | Stafmedewerker Facilitair Bedrijf |
| Wieske Mak (secr): | 4e-jaars student Facility Management |

Het HACCP-team van het restaurant is verantwoordelijk voor het ontwikkelen, implementeren en in stand houden van het voedselveiligheidssysteem. Tijdens het implementatietraject zal men, om dubbel werk te voorkomen, gegevens uitwisselen met de productiekeuken. Dit is tevens nodig om uniformiteit in diverse documenten te verkrijgen. Niet alleen bij implementatie, maar ook daarna kan bij het beheren van het proces het beste worden samengewerkt met de productiekeuken. Er kan worden gekozen voor het samenvoegen van de HACCP-teams van de productiekeuken en het restaurant, maar er kan ook worden gekozen voor het separaat laten functioneren van de beide HACCP-teams. Dit laatste verdient de aanbeveling omdat op deze manier geen kostbare tijd verloren gaat aan specifieke zaken waar de andere afdeling geen zicht op heeft. Beide HACCP-teams of een afvaardiging hiervan komen dan in een apart overleg samen om diverse zaken en besluitvorming die is voortgekomen uit het HACCP-teamoverleg, op elkaar af te stemmen. Voor een specifieke omschrijving van de taken van de leden van het HACCP-team, zie bijlage 3: gevarenanalyse, paragraaf 1.15.

In het projectplan 'De weg naar...en het bereiken van een HACCP – en ISO certificering', is vooraf een aantal zaken, zoals de wijze van communicatie en besluitvorming, vastgelegd. Dit document is te vinden in bijlage 2: Projectplan.

De 'scope' van de te certificeren processen wordt vastgesteld. Voor de HACCP-certificering is ervoor gekozen om het gehele proces waar de afdeling Restauratieve Voorzieningen verantwoordelijk voor is, te certificeren. Het gehele proces van ontvangst goederen tot de verkoop valt hieronder. Er is in het stuurgroepoverleg overleg geweest om de scope eventueel te verbreden en de productiekeuken bij te voegen. Er is echter door de leden van de stuurgroep unaniem voor gekozen om dit niet te doen, omdat de productiekeuken in een verder gevorderd stadium is met het certificeringstraject en apart van de afdeling Restauratieve Voorzieningen haar certificaat zal behalen.

²¹ <http://www.mchaaglanden.nl/showpage.asp?steID=1&ID=73>

4.3.2 Productspecificaties, recepten en doelgroepbeschrijving

De kenmerken van het product moeten zijn vastgelegd. Voor goederen van leveranciers moeten de productspecificaties worden aangevraagd en bij zelfbereide goederen voldoen de recepten met daarbij de gegevens als grond- en hulpstoffen, hoeveelheid en de temperatuurseis bij einde bereiding. Ook maakt een doelgroepbeschrijving deel uit van de tweede stap in het proces. Deze is te vinden in bijlage 3: gevarenanalyse, paragraaf 1.5.

4.3.3 Stroomschema's

Processen zullen door middel van stroomschema's en 'lay-outs' van de inrichting in kaart worden gebracht door volledige en actuele beschrijvingen van het proces. Diverse stroomschema's zijn in de gevarenanalyse te vinden, zie bijlage 3: hoofdstuk 1.

4.3.4 Basisvoorwaardenprogramma

Een samenvatting van het basisvoorwaardenprogramma wordt hieronder gegeven. De procedures die onderdeel uitmaken van het programma moeten degelijk, volledig operationeel en geïntegreerd zijn in het HACCP-systeem.

| | |
|--|--|
| <p>1. Primaire productie</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Omgevingshygiëne 1.2 Hygiënische productie van voedingsbronnen 1.3 Handling, opslag en transport 1.4 Reiniging, onderhoud en persoonlijke hygiëne | <p>5. Inrichting: persoonlijke hygiëne</p> <ul style="list-style-type: none"> 5.1 Gezondheidstoestand 5.2 Ziekten en verwondingen 5.3 Persoonlijke verzorging 5.4 Persoonlijk gedrag 5.5 Bezoekers |
| <p>2. Inrichting: ontwerp en voorzieningen</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Locatie 2.2 Gebouwen en ruimten 2.3 Installatie 2.4 Faciliteiten | <p>6. Transport</p> <ul style="list-style-type: none"> 6.1 Algemeen 6.2 Eisen 6.3 Gebruik en onderhoud |
| <p>3. Procesbeheersing</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Beheersing van potentiële gevaren voor voedsel 3.2 Sleutelfactoren van beheerssystemen voor hygiëne 3.3 Eisen voor inkomende materialen 3.4 Verpakking 3.5 Water 3.6 Management en toezicht 3.7 Documentatie en registratie 3.8 Recall procedures | <p>7. Product informatie en consumentenbewustwording</p> <ul style="list-style-type: none"> 7.1 Partij identificatie 7.2 Productinformatie 7.3 Etikettering 7.4 Consumentenvoorlichting |
| <p>4. Inrichting: onderhoud en verzorging</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Onderhoud en reiniging 4.2 Reinigingsprogramma's 4.3 Ongediertebestrijding 4.4 Afvalbeheersing 4.5 Hygiënische zorg | <p>8. Training</p> <ul style="list-style-type: none"> 8.1 Bewustwording en verantwoordelijkheden 8.2 Training programma's 8.3 Instructie en toezicht 8.4 Opfrustraining |

Figuur 4.1 Samenvatting van het basisvoorwaardenprogramma

4.3.5 Gevarenanalyse

Binnen de eerder vastgestelde 'scope' moeten alle potentiële (biologische, chemische en fysieke) gevaren geïdentificeerd, geanalyseerd en geëvalueerd worden. Als het voortbrengingsproces wijzigt op een wijze die een negatief effect kan hebben op de voedselveiligheid, moeten alle relevante stappen van de gevarenanalyse opnieuw worden doorlopen en geactualiseerd.

De risicoanalyse van gevaren wordt per processtap beschreven. Daarbinnen worden per productgroep de gevaren geïnventariseerd. Als een gevaar als onacceptabel wordt bestempeld, dan wordt deze productgroep binnen de betreffende processtap in het volgende hoofdstuk opgenomen. Vervolgens wordt dan bepaald of het procespunt een CCP (Critical Control Point, een kritisch controlepunt) of een CP (Control Point, controlepunt) betreft. De beheersmaatregelen worden vervolgens ook per procespunt weergegeven.

De procedure die beschrijft op welke wijze de risicoanalyse is uitgevoerd en op welke wijze wordt bepaald of het procespunt een CCP of een CP is, wordt beschreven in bijlage 3: gevarenanalyse, hoofdstuk 3. In bijlage 3, hoofdstuk 4 en 5 is een gedeeltelijke uitwerking van de gevarenanalyse te vinden. De processtappen 0 (gebouw) en 1 (ontvangst van grondstoffen) zijn weergegeven in de bijlagen om een beeld te geven van de complete analyse. De gevarenanalyse is voor het MCH ook voor de andere processtappen weergegeven, maar deze zijn niet in de bijlagen opgenomen.

4.3.6 Beheersmaatregelen

Onder beheersmaatregelen worden algemene en specifieke beheersmaatregelen verstaan. Specifieke beheersmaatregelen zijn gerelateerd aan Critical Control Points (CCP's). Objectieve parameters zijn bijvoorbeeld tijd en temperatuur. Specifieke beheersmaatregelen die gebaseerd zijn op subjectieve parameters, zoals visuele inspectie van een product, een proces of een handeling, moeten worden ondersteund door instructies, specificaties, opleidingen en training.

Algemene beheersmaatregelen hebben geen betrekking op CCP's, het zijn acties of activiteiten die onderdeel zijn van het basisvoorwaardenprogramma.

Om de CP's en de CCP's te kunnen beheersen, zullen beheersmaatregelen moeten worden opgesteld. Hierbij zal tevens moeten worden aangegeven welke actie wordt ondernomen als de kritische grenswaarde wordt overschreden. Zie bijlage 3: gevarenanalyse. De beheersmaatregelen van CP's zullen uiteraard minder omvattend zijn dan de beheersmaatregelen van de CCP's.

De beheersmaatregelen bestaan voor een groot deel uit documenten, instructies en formulieren die moeten worden opgesteld en vervolgens moeten worden gebruikt. De documenten die opnieuw moeten worden opgesteld zijn de volgende:

- Werkinstructies: Persoonlijke hygiëne, bestellen van goederen, ontvangst van goederen, opslag van goederen, bereiding, uitgifte, vergaderservice, afwassen, schoonmaak en onderhoud, afvalverwerking, externe controle en ongediertebestrijding.
- Schoonmaakprogramma's van beide locaties: Op het programma wordt aangegeven welk onderdeel moet worden schoongemaakt, de frequentie hiervan, de wijze waarop en met welk schoonmaakmiddel.
- Zeker Metenboek beide locaties: Hierin wordt onder meer de ontvangst goederen, de temperatuur, THT en versheid van de producten in de diverse koelingen, diepvries en uitgifte geregistreerd.
- Een aantal formulieren, zoals een afvinklijst voor het inwerken van nieuwe medewerkers, een overzicht van de opleidingen van de medewerkers, een overzicht van onderhoudscontracten en een lijst van goedgekeurde leveranciers.

Het is van belang dat er een overzicht aanwezig is van alle onderhoudscontracten van apparatuur. Het gaat hierbij om apparatuur, zoals keukenapparatuur, vaatwasmachines, afzuiginstallaties, koelingen en vriezers. Op het moment zijn deze contracten op verschillende plaatsen aanwezig, namelijk bij de afdeling Techniek & Gebouwen, Inkoop en de Financiële Administratie. De afdeling Techniek & Gebouwen beheert deze contracten en ziet erop toe dat het onderhoud volgens contract wordt uitgevoerd. De afdeling Restauratieve Voorzieningen moet 'Techniek & Gebouwen' controleren, aangezien het de verantwoording van Restauratieve Voorzieningen is dat de werkzaamheden ook daadwerkelijk worden uitgevoerd. Het is aan te raden om één keer per jaar in een gesprek de relatie 'onder de loep' te nemen. Tijdens dit gesprek worden de diverse contracten doorgesproken en de kwaliteit van de dienstverlening, zoals service, klachten en manco's worden behandeld.

Een aantal zaken waar tegenaan is gelopen is opnieuw bekeken, zoals het op een andere wijze indelen van de werkzaamheden over de gehele dag. Als gevolg hiervan zijn de diverse taakomschrijvingen opnieuw opgesteld. Ook is besloten om de taken te koppelen aan het schoonmaakprogramma.

4.3.7 Normen en kritische grenswaarden

Voor elke specifieke beheersmaatregel die gerelateerd is aan een CCP, moeten de proces- en/of productkenmerken worden geïdentificeerd, waarmee aantoonbaar wordt gemaakt dat de betreffende stap wordt beheerst. Vervolgens moet voor de verschillende kenmerken de kritische grenswaarde(n) worden vastgesteld en vastgelegd. Deze grenswaarden moeten in een passende werkwijze worden vastgelegd en bijgehouden met betrekking tot het beheer en de toepassing van de relevante normen en kritische grenswaarden.

4.3.8 Monitoren en meten

Om de kritische beheerspunten te bewaken worden metingen, observaties en analyses verricht. De resultaten hiervan moeten worden geregistreerd. Het gaat hierbij om het meten en registreren van de temperatuur in de koelingen, diepvries en uitgiftebuffetten. Voor de registratie van deze aspecten is het Zeker Metenboek opgesteld.

Een ander belangrijk aspect is de ontvangst van goederen. Tot nu toe is de ontvangst goederen niet op de juiste wijze (controle op temperatuur, verpakking, hoeveelheid, THT, schoon/vers) verricht. Het was ook meer regel dan uitzondering dat de leverancier zijn producten zelf in de koeling zette, terwijl er van het MCH (nog) niemand aanwezig was. Op deze manier kan niet worden gecontroleerd of de producten van de leverancier aan de gestelde wettelijke eisen voldoen. Tevens zal jaarlijks met elke leverancier een 'leveranciersbeoordelingsgesprek' gehouden moeten worden, waarin onder andere de formulieren 'tekortkoming leverancier' worden doorgenomen en nader wordt ingegaan op de kwaliteit van de geleverde producten/diensten.

4.3.9 Corrigerende acties- en maatregelen

Per actie, waarde of kritische grenswaarde moet een omschrijving zijn vastgelegd van de uit te voeren corrigerende acties en maatregelen bij afwijking van die waarde. Corrigerende maatregelen kunnen bijvoorbeeld inhouden: vernietigen van het product of de partij, terughalen uit de markt en het bijsturen van een proces. Hiervoor worden recall-procedures aangevraagd bij de leveranciers. Tevens moet de procedure voedingscalamiteiten bij het Hoofd Restauratieve Voorzieningen bekend zijn.

4.3.10 Validatie

Het doel van validatie is te verzekeren dat de gevaren die oorspronkelijk door het HACCP-team zijn geïdentificeerd, volledig en correct zijn en dat zij doeltreffend zullen worden beheerst door middel van het voorgestelde voedselveiligheidssysteem. Elke keer dat de organisatie veranderingen aanbrengt die mogelijkwijze een negatief effect hebben op de voedselveiligheid, moet de evaluatie worden geactualiseerd. Dit moet gebeuren, omdat de gevaren die door het HACCP-team zijn geïdentificeerd anders niet meer volledig zijn. Een voorbeeld van een verandering is als de afdeling Restauratieve Voorzieningen ervoor kiest om een nieuwe productgroep in het assortiment op te nemen.

Het MCH zal een validatieteam in moeten stellen dat bestaat uit onafhankelijke leden, met uitzondering van de voorzitter van het HACCP-team. De voorzitter plant bijeenkomsten met het validatieteam indien nodig. De onafhankelijke leden van het validatieteam bekijken het totaal, waarbij onder andere wordt beoordeeld op welke wijze het HACCP-team te werk is gegaan en of de geconstateerde CCP's ook de juiste zijn.

Een overzicht van de aspecten die bij validatie aantoonbaar moeten worden gemaakt staan duidelijk genoemd in bijlage 3: gevarenanalyse, paragraaf 3.4.

4.3.11 Verificatie

Een keer per jaar houdt het HACCP-team een bijeenkomst om het voedselveiligheidssysteem te verifiëren. Dan wordt onder meer het beleid, de conformiteit geldende wet- en regelgeving, de documentatie, de CCP's uit het systeem en de beheersing hiervan onder de loep genomen. Er wordt nagegaan of het systeem wordt toegepast zoals het is beschreven en of het systeem nog voldoet aan de eisen. Indien het systeem niet voldoet dan zal het moeten worden herzien. Een compleet overzicht van de aspecten die bij een verificatieprocedure aantoonbaar moeten worden gemaakt staan genoemd in bijlage 3: gevarenanalyse, paragraaf 3.3.

Interne audit

Het is aanbevelingswaardig dat het MCH een auditprogramma opstelt, waarbij rekening wordt gehouden met de status en het belang van de processen en de gebieden die een audit moeten ondergaan, evenals met de resultaten van vorige audits. Dit houdt in dat de processen die het dichtste bij voedselveiligheid staan, zoals de ontvangst goederen en de opslag van goederen, bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen het zwaarst wegen tijdens een audit. De aandachts- en verbeterpunten naar aanleiding van de voorgaande audit worden ook bij de audit meegenomen en moeten aantoonbaar zijn verbeterd. De reikwijdte (scope), de frequentie en methoden moeten worden gedefinieerd. Het is aanbevelingswaardig om de scope gelijk te houden aan de scope van de certificering en de audit een keer per jaar uit te laten voeren. Auditoren worden geacht objectief en onpartijdig te zijn en mogen dus geen audit uitvoeren over hun eigen werk. Kort gezegd moet het MCH vaststellen dat het voedselveiligheidssysteem voldoet aan de vastgestelde regelingen ('eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem' en eigen eisen en voorwaarden) en doeltreffend is geïmplementeerd en wordt onderhouden.

Directiebeoordeling

Het MCH zal met vastgestelde tussenpozen van niet meer dan een jaar de resultaten van de gehele verificatie beoordelen en evalueren. De frequentie van de verificatie en de interne audits moet zodanig zijn dat de organisatie kan bewerkstelligen dat het op HACCP gebaseerde voedselveiligheidssysteem voortdurend geschikt, passend en doeltreffend is. De effectieve beheersing van kritische controlepunten, bij Restauratieve Voorzieningen zijn dit de ontvangst en opslag van goederen, moeten dan bijvoorbeeld halfjaarlijks worden geëvalueerd, terwijl een jaarlijkse frequentie voldoende is om bijvoorbeeld de inrichting te verifiëren.

4.3.12 Documentatie en registraties

De documenten en gegevens gerelateerd aan het HACCP-systeem moeten worden onderhouden als middel om aan te tonen dat wordt voldaan aan de 'Eisen' en de van toepassing zijnde wet- en regelgeving, zoals de Warenwetregeling Hygiëne van levensmiddelen. Doeltreffende en zorgvuldige registratie is essentieel voor de toepassing van het HACCP-systeem van Restauratieve Voorzieningen. Registraties worden verricht om het bewijs te leveren dat wordt voldaan aan de eisen en om de doeltreffende werking van het op HACCP gebaseerde voedselveiligheidssysteem aan te tonen.

Documenten en gegevensbeheer

De documenten die noodzakelijk zijn voor het op HACCP gebaseerde voedselveiligheidssysteem, waaronder bijvoorbeeld het HACCP-handboek, moeten worden beheerst. Ook moet worden bepaald in hoeverre het documentenbeheersysteem DKS zal worden gebruikt voor het beheren van diverse documenten.

Een procedure wordt vastgesteld en vastgelegd om te definiëren welke beheersmaatregelen nodig zijn om:

- Documenten goed te keuren op geschiktheid, voordat ze worden ingevoerd;
- Documenten te beoordelen en indien nodig te actualiseren en ze vervolgens opnieuw goed te keuren;
- Ervoor te zorgen dat de actuele versies van de relevante documenten beschikbaar zijn op de werkplekken;
- Ervoor te zorgen dat de documenten leesbaar en gemakkelijk herkenbaar zijn;
- Bij te houden waar documenten aanwezig zijn (digitaal en hard-copy), zodat bij wijziging van documenten ook daadwerkelijk alle oude versies worden vernieuwd en vernietigd.

Registraties en registratiebeheer

Registraties worden bijgehouden om bewijs te leveren dat wordt voldaan aan de eisen en aan de doeltreffende werking van het op HACCP gebaseerde voedselveiligheidssysteem. Er wordt een procedure vastgesteld en vastgelegd om de beheersing te definiëren voor de identificatie, het opslaan, de bescherming, het terugvinden, de bewaartermijnen en de vernietiging van de registraties. De volgende registraties moeten beschikbaar zijn:

- Registraties om aan te tonen dat de leden van het HACCP-team voldoende kennis en ervaring hebben en dat verschillende disciplines beschikbaar zijn;
- Registraties met betrekking tot directiebeoordelingen en indien van toepassing, daaraan gerelateerde acties;
- Registraties met betrekking tot de gevarenanalyse en de informatiebronnen die zijn gebruikt door het HACCP-team voor het identificeren en het evalueren van gevaren en risico's;
- Registraties van de toetsing van elke stap in het voortbrengingsproces en de redenen voor het vaststellen van specifieke en algemene beheersmaatregelen;
- Rapporteren van monitoring (gedateerd en ondertekend) van de specifieke beheersmaatregelen, waarmee de beheersing van kritische beheersingspunten (CCP's) wordt aangetoond;
- Registraties betreffende afwijkingen (overschrijding van de actiewaarden en kritische grenswaarden) die zijn opgetreden van de specifieke beheersmaatregelen en de genomen corrigerende maatregelen;
- Registraties van het verificatieprogramma en interne audits en de evaluatie daarvan;
- Registraties die noodzakelijk zijn om de traceerbaarheid van de producten te bewerkstelligen.

4.4 Werkbaar

Voor de realisatie van de HACCP-certificering is het met name van belang om voor de specifieke locatie of afdeling, in dit geval de personeelsrestaurants en de vergaderservice, tot een werkbaar situatie te komen. Van Dale geeft de volgende uitleg over werkbaar: 'geschikt om mee of in te werken'. Werkbaar wil, toegespitst op deze situatie, zeggen: Wat is mogelijk voor de onderneming en aanvaardbaar voor wat betreft de HACCP-eisen, binnen de huidige situatie?

Een voorbeeld hiervan:

Op het moment worden de broodjes met koud beleg klaargemaakt in een ruimte die niet gekoeld is. Er is wel een vorm van ventilatie en temperatuurbeheersing, maar de ruimte voldoet niet aan de 16°C norm. Binnen de 'eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem' wordt van de instelling gevraagd om nu een gekoelde ruimte te creëren. Er is echter ook een andere mogelijkheid, namelijk ervoor zorgdragen dat de bereiding van de broodjes niet langer dan dertig minuten duurt en dat de broodjes daarna weer gekoeld worden. Gekoelde producten mogen namelijk niet langer dan dertig minuten ongekoeld zijn (de koelketen mag niet worden doorbroken) en dit moet ook gewaarborgd kunnen worden.

De criteria voor temperatuur en tijd zijn te vinden in de Hygiëncode voor de Contractcatering.²²

Naar aanleiding van dit voorbeeld kan gezegd worden dat de optimale situatie (een 'koude keuken') niet altijd de meest werkbaar of meest realistische situatie is. In dit geval is na afweging van de kosten en opbrengsten de meest realistische oplossing ervoor te zorgen dat de producten maximaal dertig minuten buiten de koeling zijn.

4.5 Deelconclusie

Alle beheersmaatregelen die zijn voorgesteld zijn toegepast op de situatie van de afdeling Restauratieve Voorzieningen. De gevarenanalyse is naar aanleiding van de 'huidige situatie' opgesteld en naar aanleiding van de gevarenanalyse zijn de diverse beheersmaatregelen opgesteld en in een actielijst omgezet tot concrete acties. Er is per CP of CCP gekeken naar de meest werkbaar oplossing die passend is voor de afdeling. De uitvoering van de stappen 1 tot en met 12 en de actielijst, zie bijlage 4, leiden tot een werkbaar situatie die tevens voldoet aan de eisen voor HACCP-certificering.

Vanwege de complexiteit is in dit hoofdstuk niet beschreven op welke wijze men draagvlak kan creëren voor de invoering van de verandering. Dit aspect zal uitgebreid aan de orde komen in het volgende hoofdstuk. In hoofdstuk 5 wordt eerst uiteengezet op welke wijze een veranderproces in elkaar steekt, waarna vervolgens wordt bekeken op welke wijze in dat proces draagvlak kan worden gecreëerd bij de medewerkers.

²² Vereniging Nederlandse Contractcaterers: Hygiëncode voor de contractcatering, 2004.

5. Draagvlak creëren

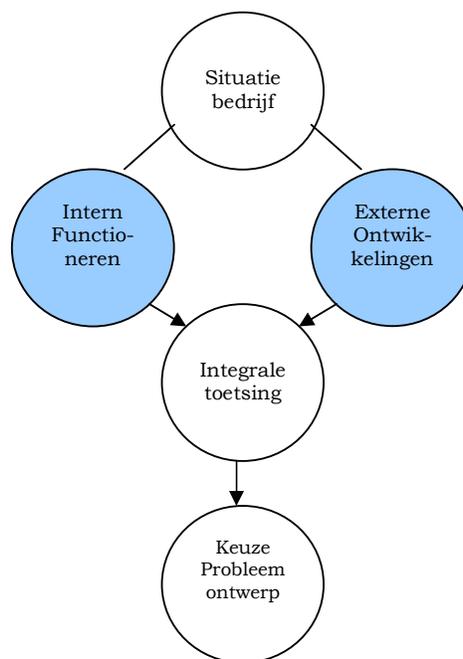
Dit hoofdstuk laat zien op welke wijze de medewerkers het beste kunnen worden benaderd en geïnformeerd over de stand van zaken rondom de HACCP-certificering, zodat zij een coöperatieve houding gaan aannemen. De subprobleemstelling die dit onderschrijft is de volgende: *Op welke wijze kan er ten aanzien van de HACCP-richtlijnen draagvlak worden gecreëerd bij de medewerkers?*

5.1 Onderzoeksverantwoording

Er is door middel van literatuuronderzoek een theoretisch kader gevormd. Dit theoretische kader vormt een basis voor de wijze waarop bij de medewerkers een bepaalde bewustwording kan worden gecreëerd. Er zal draagvlak moeten ontstaan bij de medewerkers en er zal op de juiste wijze met weerstanden moeten worden omgegaan, zodat veranderingen gemakkelijk kunnen worden doorgevoerd.

Er moet niet alleen op basis van het theoretische kader worden gehandeld. De signalen van de medewerkers, die gedurende het traject van de invoering van HACCP-certificering worden opgevangen, moeten serieus genomen worden. Er moet in de praktijk snel worden ingesprongen op vragen en onduidelijkheden die bij de medewerkers zijn ontstaan. Op basis van theoretisch onderzoek wordt gekeken welke aanpak het beste aansluit bij de medewerkers van de afdeling Restauratieve Voorzieningen.

5.2 Veranderproces²³



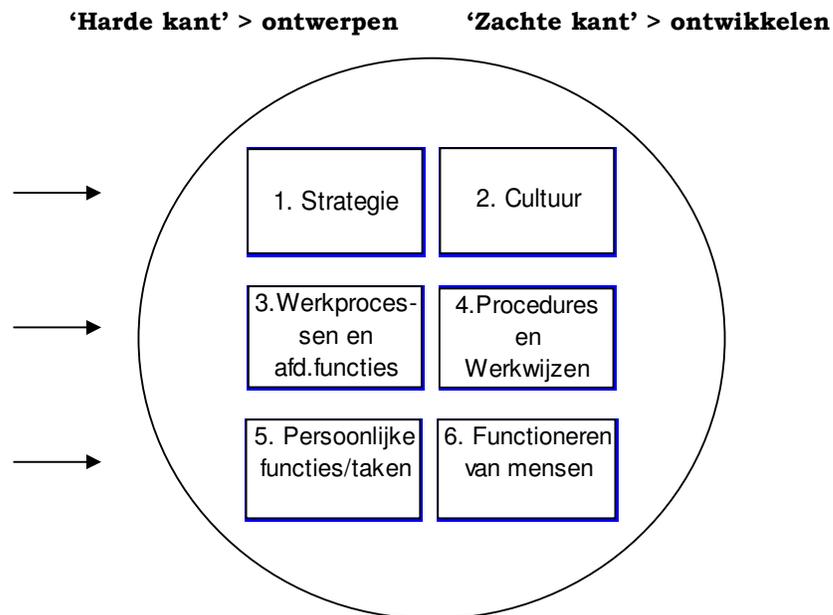
Figuur 5.1 Doorlichtingstraject

²³ Cozijnsen, A.J. en Vrakking, W.J.: *Handboek Verandermanagement, theorieën en strategieën voor organisatieverandering*. 2e druk. Deventer: Kluwer, 2003. ISBN: 9013002994.

De verandernoodzaak is bij het MCH voortgekomen uit intern functioneren en externe ontwikkelingen.

De aanleiding tot veranderen is het feit dat intern de behoefte is ontstaan naar HACCP-certificering en ISO-normering. Deze behoefte vindt zijn oorsprong in het streven naar een betere concurrentiepositie. De behoefte naar ISO-normering is tevens ontstaan door de ontwikkeling van deze relatief nieuwe normering (september 2005). Deze ontwikkelingen, extern of intern, worden in de veranderkunde ook wel 'Drivers of Change' genoemd.²⁴

De situatie van het bedrijf is bekeken door de belangrijkste organisatieaspecten en hun onderlinge samenhang te onderzoeken. Hieruit is voortgekomen dat er een behoefte is ontstaan naar certificering van diverse bedrijfsonderdelen. Het intern functioneren van het bedrijfsonderdeel is bekeken en op het gebied van voedselveiligheid liggen grote kansen. Externe ontwikkelingen zijn de ontwikkelingen in wetgeving en normen. Een aantal wettelijke eisen, zoals ingangscntrole en de opslag van goederen, wordt niet nageleefd. Door de ontwikkeling van de ISO-22.000-normering is er een mogelijkheid om in overeenstemming met de eisen van een internationale norm, een doeltreffend managementsysteem voor voedselveiligheid vast te stellen, te documenteren, in te voeren, te onderhouden en te actualiseren wanneer dit nodig is. De veranderingen die worden doorgevoerd om HACCP en uiteindelijk ook ISO-22.000-certificering te bewerkstelligen, vinden plaats op diverse niveaus als we kijken naar de factorenanalyse van Harrison. Beleidsdocumenten worden opgesteld (organisatorisch niveau), procedures en werkwijzen worden vernieuwd (afdelingsniveau) en persoonlijke functies en taken worden gewijzigd (individueel niveau). Cummings zegt dat een verandering altijd begint op strategisch niveau, terwijl Harrison stelt dat op alle drie de niveaus kan worden gereageerd, namelijk op organisatorisch, afdelings/teamniveau en individueel niveau. Bij het MCH is niet op strategisch niveau begonnen met veranderen, maar op afdelings/teamniveau, dus volgens de theorie van Harrison.



Figuur 5.2 Factorenanalyse Harrison

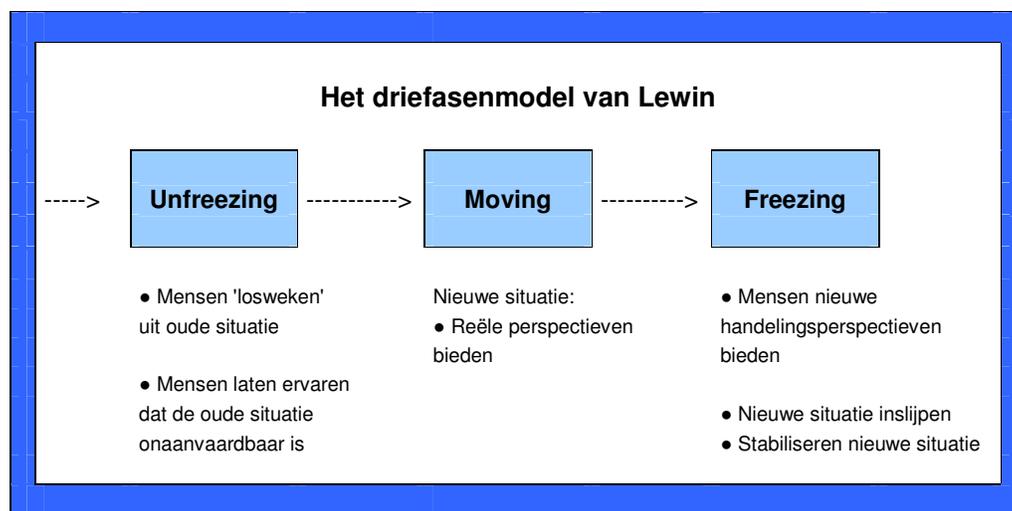
²⁴ Geerdink, M.: *Sheets Verandermanagement*. Haagse Hogeschool, Den Haag. Woensdag 4 februari 2004.

De actoren (Conner) in het gehele veranderingsproces zijn:

- Target: Medewerkers, Teamleiders en Hoofd Restauratieve Voorzieningen;
- Sponsor: Hoofd Catering & Gastenservices;
- Advocates: Adviesbureau QSN;
- Change agents: Stafmedewerker Facilitair Bedrijf, stagiaire Facilitair Bedrijf.

5.3 Gedragsverandering²⁵

De fasen binnen een veranderingsproces kunnen worden weergegeven als het fasenmodel van Lewin. Hij is een van de eersten die een fasemodel in de context van 'geplande verandering' introduceert. Lewin gaat uit van de veronderstelling dat iedere fase gericht gestuurd kan worden door een trekker, een coach die de verandering vormgeeft (change agent).



Figuur 5.3 Het driefasenmodel van Lewin

Het model van Lewin geeft inzicht in de wijze waarop individuen verschillende fasen doorlopen bij veranderprocessen. Het heeft specifiek betrekking op individuele gedragsverandering binnen een organisatie. In fase 1: unfreezing, laat men zien wat de discrepantie tussen het gewenste en het huidige gedrag is. De medewerkers van Restauratieve Voorzieningen wordt duidelijk gemaakt dat de huidige situatie onaanvaardbaar is, omdat niet volgens de wettelijke richtlijnen wordt gewerkt. Het is van belang dat de medewerkers weten waarom dit verandertraject nodig is, zodat zij zich er ook voor in kunnen gaan zetten. In de fase van 'moving' wordt de bestaande situatie geherdefinieerd, worden nieuwe normen en waarden ontwikkeld en wordt nieuw gedrag aangeleerd. Dit betekent dat de nieuwe werkinstructies worden geïntroduceerd en dat de medewerkers ook volgens deze instructies gaan werken. In de derde fase worden deze aspecten verankerd in de organisatie. Door de frequente controles van de teamleiders worden de nieuwe werkwijzen een gewoonte en worden ze geïntegreerd in de huidige werkprocessen.

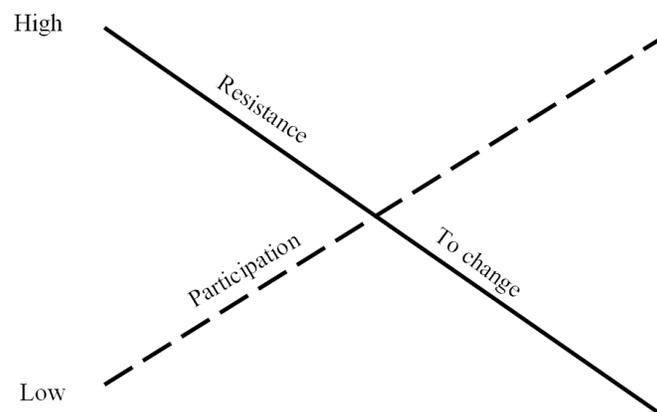
De verandercapaciteit van een organisatie laat zien welke mogelijkheden en begrenzingen de organisatie heeft om gemakkelijk en adequaat te veranderen. Het verschil in

²⁵ Cozijnsen, A.J. en Vrakking, W.J.: *Handboek Verandermanagement, theorieën en strategieën voor organisatieverandering*. 2e druk. Deventer: Kluwer, 2003. ISBN: 9013002994.

verandercontext wordt mede bepaald door de veranderdynamiek in de organisatie, waarbij er al bij voorbaat veel of weinig weerstand tegen een verandering is. Bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen is aan de reacties van de medewerkers te merken dat er bij voorbaat al veel weerstand tegen veranderingen is. Het opleidingsniveau van de medewerkers is over het algemeen laag en er is angst dat de vernieuwingen meer werkzaamheden met zich meebrengen. Ook in gesprekken met medewerkers is te merken dat het voor hen moeilijk is om volgens een andere methode te werk te gaan. Een belangrijk aandachtspunt is daarom het omgaan met verschillende gedragingen van mensen in de organisatie.

5.4 Weerstand versus veranderingsbereidheid²⁶

Het verminderen van de weerstand is gerelateerd aan het verhogen van de veranderingsbereidheid. Coch en French (1948) behoren tot de eersten die onderzoek hebben gedaan naar het verminderen of zelfs het voorkomen van de weerstand. Zij zagen weerstand tegen verandering als een individuele reactie op frustraties die sterk worden gevoed door groepskrachten. Uit het onderzoek waarbij drie groepen zijn vergeleken, (non-participatie, participatie door representatie en directe participatie) kwam naar voren dat de laatste groep het meeste effect sorteerde. Het is daarom vrij logisch dat in hun visie groepsmethoden het meest effectief zijn om met weerstand om te gaan. Werther en Davis (1986) geven de relatie tussen participatie en weerstand weer, zoals in figuur 5.4.



Figuur 5.4 De relatie tussen participatie en weerstand²⁷

De bron van figuur 5.5 en 5.6 is dezelfde als van figuur 5.4. Medewerkers hebben bij participatie minder reden om weerstand te vertonen. Doordat hun behoeften en verlangens serieus worden genomen, voelen ze zich ook veilig in een veranderende situatie. Participatie is het geheel van formele en informele overlegvormen binnen een organisatie waardoor ondergeschikten de besluitvorming kunnen beïnvloeden.²⁸ De voordelen van participatie zijn dat mensen zich veilig voelen, de samenwerking waarderen en het gevoel hebben persoonlijk gewaardeerd te worden. Een mogelijk nadeel is dat participatie meer tijd en inspanning kost en dat dit weer kan leiden tot een grotere en langdurige onzekerheid en instabiliteit voor de betrokken medewerkers (Carnall, 1990).

²⁶ Cozijnsen, A.J. en Vrakking, W.J.: *Handboek Verandermanagement, theorieën en strategieën voor organisatieverandering*. 2e druk. Deventer: Kluwer, 2003. ISBN: 9013002994.

²⁷ http://www.arnodewever.com/n/onderzoek/hoofdstuk%207_4.htm

²⁸ Gómez-Mejía, R., Balkin, B. en Cardy, L. : *Personeelsmanagement*. Amsterdam : Pearson Education Benelux, 2005. ISBN.: 904300815x

5.4.1 Weerstandsfactoren

Hier volgt een overzicht van weerstandsfactoren bij veranderingsprocessen op verschillende niveaus:

Psychologische barrières; emotioneel:

- Angst voor het onbekende;
- Lage waarderingstolerantie;
- Desinteresse van de manager;
- Gebrek aan vertrouwen in anderen;
- Veiligheidsbehoefte; wens tot status quo.

Sociale en groepsbarrières:

- Het verwerpen van 'outsiders';
- Groepssolidariteit, men heeft wederzijdse verplichtingen;
- De verandering komt niet overeen met de bestaande normen van de groep.

Organisatorische barrières:

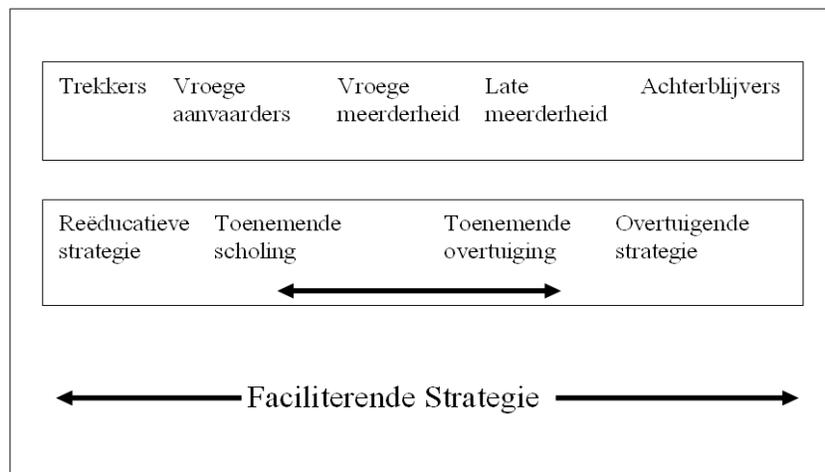
- Ontbreken van voldoende motivatie om te innoveren;
- De werkhethiek is niet gericht op veranderen;
- Verschillende culturele achtergronden van de organisatielieden en de veranderkundige;
- Type verandering sluit niet aan bij de bestaande cultuur;
- De verandering vormt een bedreiging voor de bestaande macht/invloed van bepaalde organisatielieden;
- De organisatie biedt weinig gunstige (personele en materiële) voorwaarden om te veranderen;
- De persoonlijke taxatie van de medewerkers dat de organisatie onvoldoende veranderingsmogelijkheden heeft (was de organisatie al eerder succesvol bij veranderingsprocessen?);
- Onvoldoende bekwaamheden van de adviseur/manager om de verandering te implementeren.

In paragraaf 6.3.1 worden de verwachte weerstandsfactoren bij de afdeling Restauratieve Voorzieningen genoemd en in paragraaf 6.3.4 is uitgewerkt op welke wijze de medewerkers kunnen participeren in het veranderproces.

5.4.2 Interventiestrategieën

Ondanks de methode van participatie om weerstand tegen te gaan, is het logischerwijs niet te vermijden dat er altijd voor- en tegenstanders zijn en dat men met weerstand geconfronteerd kan worden. In figuur 5.5 wordt schematisch weergegeven dat bij medewerkers die de minste weerstand vertonen bij het doorvoeren van veranderingen, kan worden volstaan met de normatief-reëducatieve strategie. Echter bij de achterblijvers zal de overtuigingsstrategie en in uiterste noodzaak, de machts-dwangstrategie gehanteerd moeten worden.

Het driefasenmodel van Lewin is de basis van het veranderingsdenken, waar in latere jaren op is doorgebouwd, zoals bijvoorbeeld door Lippitt, Watson en Westley in 1958, die figuur 5.5 ontwikkelden. Dit model geeft het definiëren van stappen veel specifieker aan dan het model van Lewin.



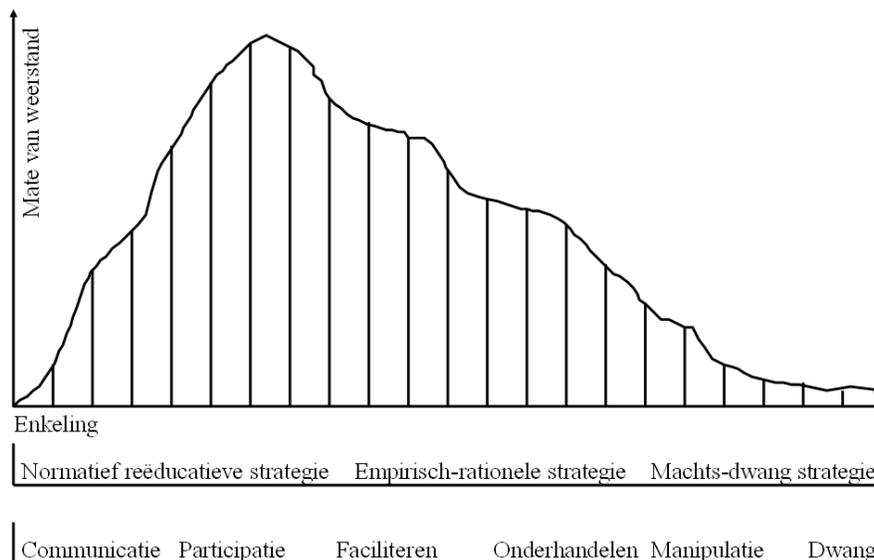
Figuur 5.5 De relatie tussen het type medewerker en de strategie

Een korte uitwerking van deze bekende indeling van interventiestrategieën van Chin & Benne, gericht op verandering van organisaties, is als volgt:

1. **De empirisch-rationele strategie:** De strategie is gebaseerd op de aanname dat mensen verstandelijke wezens zijn, die veranderen zodra ze inzien dat de verandering in hun eigen belang is. Bij voldoende kennis en informatie worden veranderingen in de gewenste richting tot stand gebracht. De strategie leidt tot de zogenaamde expert-benadering, waarbij de betrokkenheid van de uiteindelijke 'gebruikers' van de oplossing minimaal is.
2. **De normatief-reëducatieve strategie:** In deze strategie geldt als uitgangspunt dat het gedrag van mensen bepaald wordt door attitudes, waarden en (groeps)normen. Om het gedrag van mensen te beïnvloeden, dient men dus eerst deze attitudes, waarden of normen te beïnvloeden.
3. **De macht-dwang strategie:** In deze strategie wordt ervan uitgegaan dat mensen ('minder machtigen') gedwongen kunnen worden te veranderen door het gebruik van politieke, economische of morele macht (grote tegenkrachten kunnen worden opgeroepen).

5.4.3 Weerstandstrategieën

Het is gebleken dat niet alleen de relatie tussen het type medewerker en de strategie om de weerstand te verkleinen van belang is, zoals in figuur 5.5 is weergegeven, maar ook het feit dat een bepaalde strategie toegepast wordt bij een zekere mate van weerstand. Een enkeling kan in de beginfase door middel van informatie gewonnen worden, waarna participatie, facilitatie en onderhandeling de massa voor zich wint. De achterblijvers kunnen alleen via manipulatie en dwang worden overgehaald. In het weerstandstrategiemodel (figuur 5.6) wordt chronologisch de relatie tussen de mate van weerstand en de keuze van een strategie weergegeven. De curve geeft de ontwikkeling van de weerstand in de groep aan, die plaatsvindt indien de betreffende strategie op het goede moment en op de goede manier wordt toegepast.



Figuur 5.6 Weerstand-strategiemodel

De strategieën worden stuk voor stuk, kort behandeld:

1. **Communicatiestrategie:** De beginfase wordt gekenmerkt door het verschaffen van informatie over de verandering, het aangeven van de beweegredenen voor de verandering, het duidelijk aan de medewerkers aangeven wat de voordelen zijn en het aanvechten van verkeerde voorstellingen van het veranderingsproces. Dit is gedaan in een bijeenkomst waarbij alle medewerkers aanwezig waren.
2. **Participatiestrategie:** Deze strategie houdt in dat er participatie in besluitvorming (direct of indirect) wordt gegeven en dat er brede betrokkenheid wordt verworven voor het veranderingsproces. Het HACCP-team bestaat uit een afvaardiging van de medewerkers en heeft direct veel invloed in het tot stand komen van het HACCP-systeem. Ook hebben de medewerkers invloed gehad op het tot stand komen van documentatie en werkinstructies, zoals is beschreven in paragraaf 6.3.4.
3. **Faciliterende strategie:** Onder de faciliterende strategie valt het onderzoeken van de gebieden van weerstand, het overtuigen van medewerkers met weerstand en het ondersteunen van de gedragsverandering. Om dit te realiseren is regelmatige terugkoppeling gegeven tijdens het werkoverleg over de stand van zaken. De medewerkers zijn regelmatig individueel benaderd om aan te horen hoe het op de werkvloer gaat, wat de knelpunten zijn en wat volgens hen beter kan.
4. **Onderhandelingsstrategie:** Bij het gebruiken van de onderhandelingsstrategie wordt formeel en informeel onderhandeld om de weerstand te overwinnen. Er wordt door de leidinggevendenden en door de projectleider gestimuleerd om met de nieuwe werkwijzen om te gaan. Bij stagnatie in het doorvoeren van veranderingen wordt aan de medewerkers 'op de man af' gevraagd wat er moet gebeuren om wel volgens de nieuwe werkwijze aan de slag te gaan.
5. **Manipulatiestrategie:** De 'positiemacht' wordt gebruikt om de bereidheid te vergroten. Ook kan een combinatie van actuele en potentiële bedreigingen met actuele en potentiële beloningen worden gebruikt. Er worden kleine beloningen uitgegeven voor degene met de minste foute antwoorden bij een quiz over voedselveiligheid, maar ook een troostprijs als stimulans voor degene met de meeste fouten. Er is tijdens het werkoverleg ook expliciet op

gewezen dat het inlezen in de nieuwe werkwijzen en het werken volgens de richtlijnen van voedselveiligheid een belangrijk onderdeel uitmaakt van de werkzaamheden. Het hoort bij de functie en die wil iedereen toch graag behouden?

6. **Afdwingstrategie:** Er kan expliciete en impliciete dwang worden gebruikt, dreigend gedrag zonder combinatie met beloning en een geschreven mededeling dat het contract beëindigd is. Deze strategie wordt als uiterste redmiddel gebruikt bij constante tegenwerking in het veranderproces.

5.5 Deelconclusie

De sleutelwoorden voor het creëren van draagvlak en een coöperatieve houding bij de medewerkers van Restauratieve Voorzieningen zijn informatie en participatie. Door participatie wordt de noodzaak van veranderen duidelijk en vervolgens kunnen de veranderingen ook worden geaccepteerd. Na acceptatie leidt een op samenwerking gebaseerde houding uiteindelijk tot het creëren van draagvlak. Een juiste informatievoorziening is hierbij onmisbaar en heeft tevens invloed op de snelheid van veranderen. In paragraaf 6.3.2 wordt een aantal adviezen gegeven voor wat betreft het informeren van de medewerkers.

In het volgende hoofdstuk wordt uitgewerkt op welke wijze en volgens welk tijdsplan de implementatie van de vernieuwingen het beste kan plaatsvinden.

6. Implementatie

In dit hoofdstuk zal het implementatietraject van een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem worden behandeld. De subprobleemstelling luidt als volgt: *Op welke wijze kan de implementatie zo effectief en efficiënt mogelijk plaatsvinden?*

6.1 Onderzoeksverantwoording

Voor het beantwoorden van de subprobleemstelling is een stuk theorie dat ondersteuning biedt aan de implementatie van veranderingen bestudeerd. Vervolgens is het theoretisch kader uit hoofdstuk 5 uitgewerkt voor de situatie van het MCH. Tevens is een aantal voorwaarden voor succes van implementatie opgesomd, waarna een licht wordt geworpen op het waarborgen van de continuïteit.

6.2 Doorvoeren van veranderingen

Uit onderzoek van Vrakking (1995) blijkt dat één van de grootste faalfactoren bij implementatie de trage invoering is. De meest aangetroffen verklaring daarvoor blijkt te liggen bij het afnemende draagvlak als er wel een besluit wordt genomen, maar er geen feitelijke invoering wordt bewerkstelligd. Het is daarom van belang dat er een reële tijdsplanning wordt opgesteld en deze goed wordt bewaakt.

Implementeren is het tot uitvoering brengen van een plan, de verwezenlijking ervan.²⁹ Implementeren is en blijft grotendeels het veranderen van het gedrag. Oud gedrag moet ingeruild worden voor nieuw gedrag, aldus Cozijnsen en Vrakking. Het gaat om het creëren van een situatie waarin mensen in beweging blijven. De betrokkenheid moet behouden blijven, zodat men pro-actief blijft reageren op veranderingen en ontwikkelingen en mogelijke relevante verbeteringen. Uit het model van Lewin, zie figuur 5.3, kan worden opgemaakt dat de gedragsveranderingen stoppen bij de 'freezingfase'. Maar het is juist belangrijk dat mensen niet het idee krijgen dat het na het stabiliseren van de verandering stopt en dat er vervolgens achterover geleund kan worden.

In de subprobleemstelling wordt gesproken over een effectieve en efficiënte implementatie. Effectief³⁰ (doeltreffend) wil zeggen dat doelstellingen volgens plan worden bereikt en efficiënt (doelmatig) houdt in dat de doelstellingen tegen zo laag mogelijke kosten worden bereikt. Volgens plan wil zeggen dat de implementatieplanning uit bijlage 7 en het projectplan uit bijlage 2 als leidend en officieel document zijn gezien. Hierbij zal de actielijst, zie bijlage 4, een concrete weergave geven van de te verrichten acties. Men dient zich aan de afspraken die in de documenten worden genoemd te conformeren. Indien er op bepaalde punten afwijkingen ten opzichte van wat realistisch is worden geconstateerd, kunnen er in HACCP-teamoverleg of Stuurgroepoverleg wijzigingen worden aangebracht in de documenten.

²⁹ <http://www.vandale.nl>

³⁰ Keuning, D. en Eppink, D.J.: *Management & Organisatie*. 7e druk. Groningen: Stenfert Kroese, 2000. ISBN: 9020731300.

6.3 In de praktijk³¹

Wat betekent het theoretische kader van hoofdstuk 5 voor de wijze van handelen in de praktijk? Er zal betrokkenheid moeten worden bewerkstelligd, maar op welke wijze? Dit zal worden behandeld in deze paragraaf.

6.3.1 Weerstand³²

In het geval van het ontstaan van weerstand zal er per fase, situatie of persoon op de juiste manier op moeten worden ingespeeld.

De verwachte weerstandsfactoren zijn:

- Angst voor het onbekende: de medewerkers weten in eerste instantie niet precies welke veranderingen hen te wachten staan en ontwikkelen bij voorbaat een angst voor het, in deze vorm, relatief onbekende HACCP.
- Weerstand tegen het verrichten van meer werkzaamheden: voornamelijk de ontvangst goederen en de diverse registraties van temperaturen en dergelijke zullen een weerstand oproepen aangezien deze extra taken ook meer tijd zullen kosten. Dit geeft een extra belasting naast de reguliere werkzaamheden.
- Taalbarrières: Er is een aantal medewerkers dat de Nederlandse taal niet voldoende beheerst om diverse registraties uit te voeren. Zij volgen op het moment een cursus Nederlands. Om ervoor te zorgen dat deze medewerkers wel volledig mee kunnen draaien, moet extra tijd gestoken worden in instructies.
- Onbekwaamheden bij leidinggevendenden om veranderingen door te voeren en medewerkers hierbij aan te sturen: Leidinggevendenden zullen moeten leren op welke wijze zij medewerkers moeten motiveren en stimuleren bij een veranderproces door in eerste instantie zelf het goede voorbeeld te geven. Ook zullen zij verantwoordelijkheden moeten delegeren waarbij zij zelf de eindverantwoordelijkheid behouden en dus voornamelijk een controlerende rol hebben. Informatieoverdracht naar de medewerkers is bijvoorbeeld grotendeels de taak van de teamleider.

6.3.2 Informeren

In de beginfase van het project is een projectplan, zie bijlage 2, opgesteld waarin is aangegeven op welke wijze er wordt gecommuniceerd. Het HACCP-team is voor de duur van het project opgesteld en zal het HACCP-systeem ontwikkelen, implementeren en onderhouden. Zij neemt in diverse overleggen onder andere de nodige beslissingen en beoordeelt documenten.

De medewerkers worden gedurende het gehele traject door de leden van het HACCP-team op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen. Tijdens de dagevaluatie worden de medewerkers geïnformeerd indien er relevante informatie is. De weekendmedewerkers worden door de 'overdrachtlijst' geïnformeerd. Tijdens het werkoverleg dat op de locatie Westeinde één keer in de vier weken en op locatie Antoniushove één keer in de zes weken plaatsvindt, is het thema 'HACCP' een vast agendapunt.

Het project en de projectleider zijn op beide locaties geïntroduceerd. Tijdens deze bijeenkomst is het doel van het certificeringstraject, de aanleiding hiervoor, de stappen die moeten worden genomen en de rol van de projectleider en het externe bedrijf (QSN) aan de orde gekomen.

Eind maart 2005 zijn twee bijeenkomsten (één in Westeinde en één in Antoniushove) georganiseerd voor alle personeelsleden van de afdeling Restauratieve Voorzieningen.

³¹ Gómez-Mejía, R., Balkin, B. en Cardy, L. : *Personeelsmanagement*. Amsterdam : Pearson Education Benelux, 2005. ISBN.: 904300815x

³² Cozijnsen, A.J. en Vrakking, W.J.: *Handboek Verandermanagement, theorieën en strategieën voor organisatieverandering*. 2e druk. Deventer: Kluwer, 2003. ISBN: 9013002994

Tijdens deze bijeenkomsten is 'ter lering ende vermaak' een quiz gemaakt en voor de medewerker met de minste en de medewerker met de meeste fouten, een beloning c.q. stimulering, in de vorm van een prijs gegeven. Vervolgens is het doel en het traject van HACCP-certificering verwoord, de stand van zaken en de veranderingen die in het verschiet liggen zijn besproken en de documenten die aan elke medewerker zijn uitgereikt zijn in grote lijnen besproken. Medewerkers die niet aanwezig waren tijdens deze bijeenkomst, hebben de informatie achteraf gekregen.

Vervolgens wordt aan het einde van de maand mei een vervolgbijeenkomst gehouden, deze bijeenkomst vindt plaats nadat de interne audit is gehouden. Hierin zal worden besproken wat de stand van zaken is, welke punten goed 'uit de bus zijn gekomen', welke aandachtspunten er zijn en op welke manier deze aandachtspunten worden aangepakt.

6.3.3 Motiveren

De term 'motivatie' verwijst naar het feit dat het iemands wens is zijn werk zo goed mogelijk te doen of zijn uiterste best te doen om de toegewezen taken goed uit te voeren. Het motiveren wordt voornamelijk verwacht vanuit de top-down richting. Het Hoofd Restauratieve Voorzieningen motiveert de Teamleiders en zij motiveren op hun beurt de medewerkers. Tevens is de horizontale richting van motiveren van groot belang. Medewerkers motiveren en stimuleren elkaar bij het verrichten van de werkzaamheden. Er is een aantal trekkers dat de achterblijvers stimuleert. De trekkers zijn al intrinsiek gemotiveerd en er is maar weinig nodig om hen te blijven motiveren. Bij de achterblijvers zijn andere overtuigingsstrategieën nodig, zie figuur 5.5. Het is daarom tevens van belang dat zij gestimuleerd en gemotiveerd worden door hun collega's. Een aantal manieren om medewerkers te motiveren wordt hieronder genoemd:

- Positieve instelling leidinggevenden;
- Juist voorbeeld geven als leidinggevende;
- Juiste en tijdige informatievoorziening;
- Het anders inrichten van de werkzaamheden;
- Inspraak door middel van groepsdiscussies;
- Inspraak door middel van participatie;
- Voorlichting d.m.v. presentaties en de mogelijkheid tot het stellen van vragen;
- Complimenten geven bij het verrichten van goede prestaties.

6.3.4 Participeren

Het HACCP-team bestaat, onder andere, uit een vertegenwoordiging van de medewerkers van de werkvloer van beide locaties. Deze medewerkers, en uiteraard ook de andere leden van het HACCP-team, fungeren als klankbord voor alle medewerkers van de afdeling Restauratieve Voorzieningen. Er is voor alle medewerkers, specifiek tijdens de dagevaluatie en het werkoverleg, of algemeen op iedere ander moment, de mogelijkheid voor vragen, suggesties en opmerkingen betreffende HACCP. Het is de taak van de leidinggevenden om hierin een open houding aan te nemen.

De leden van het HACCP-team hebben een grotere rol en vanzelfsprekend ook een grotere inbreng in het totstandkomen van de certificering. In paragraaf 4.3.1 is hierover reeds het één en ander genoemd.

Nadat de diverse documenten, die in paragraaf 4.3.6 genoemd worden, zijn opgesteld en goedgekeurd door het HACCP-team, is voor wat betreft het gebruik van het schoonmaakprogramma en het Zeker Metenboek, een proefperiode aangebroken. Deze 'pilot' is een aantal weken gehouden, waarbij na elke week een korte evaluatie is gehouden en de verbeterpunten zijn doorgevoerd. Elke medewerker heeft tijdens deze proefperiode voortdurend de mogelijkheid gehad om verbeteringen aan te dragen, zodat de nieuwe werkmethode beter werkbaar is. Op deze wijze heeft elke medewerker inspraak op de

samenstelling van de documenten. Dit is mogelijk in direct contact met een teamleider of de projectleider, tijdens de ochtendbriefing, de middagevaluatie en in het werkoverleg.

6.3.5 Belonen

Er kunnen beloningen worden gegeven voor individuele prestaties en als bepaalde prestaties worden behaald door de afdeling Restauratieve Voorzieningen. Bij teamgeoriënteerde prestatiebeloningen krijgen teamleden een even grote beloning die gebaseerd is op het groepsresultaat. De resultaten kunnen objectief of subjectief worden gemeten. De criteria voor de meting van een gewenst resultaat kunnen ruim zijn of strikt. De teamleden kunnen bijvoorbeeld een bonus in contanten krijgen of een beloning in de vorm van reisjes, vrije tijd of cadeaus.

Volgens Goméz-Mejía, Balkin en Cardy is er een aantal valkuilen bij het instellen van een prestatiebeloningssysteem waarmee rekening gehouden dient te worden. De valkuilen die voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen relevant kunnen zijn, zijn de volgende:

- Het 'doe-alleen-waarvoor-je-betaald-wordt'-syndroom;
- Gebrek aan controle;
- Prestaties zijn moeilijk meetbaar;
- De geloofwaardigheidskloof;
- Stress en onvrede met het werk;
- De intrinsieke motivatie wordt soms minder.

Dezelfde auteurs geven aanbevelingen voor het ontwikkelen van een uitdagend beloningssysteem, waarvan onderstaande aanbevelingen relevant zijn voor Restauratieve Voorzieningen:

- Koppel de juiste beloning aan de gevraagde prestaties;
- Gebruik prestatiebeloning als onderdeel van een breder HRM-systeem;
- Gebruik verschillende beloningssystemen;
- Betrek de werknemers bij de regeling;
- Win het vertrouwen van de werknemers.

Een teamgeoriënteerde beloning past het beste bij de situatie van de afdeling Restauratieve Voorzieningen. Hierbij wordt het hele team beloond voor de teamprestatie. Dit bevordert het samenwerken en de collegialiteit binnen de afdeling. De valkuilen waarbij negatieve effecten op de samenwerking kunnen ontstaan zijn dan niet van toepassing. Voor de valkuilen die wel van toepassing kunnen zijn op de afdeling Restauratieve Voorzieningen dienen de aanbevelingen die hierboven zijn genoemd, opgevolgd te worden. In overleg met de werknemers kan een beloning worden vastgesteld die is gebaseerd op een concrete prestatie, namelijk de certificering. Het is van belang dat de prestaties en het functioneren van de individuele medewerker wordt besproken in het functioneringsgesprek. Op deze manier kan ook een onderscheid worden gemaakt in de prestaties per individu.

6.4 Voorwaarden

Een aantal voorwaarden dat onlosmakelijk verbonden is met het succes van implementatie van het project, is als volgt:

- Draagvlak van het management;
- Coöperatieve en assertieve houding van de teamleiders en hoofd Restauratieve Voorzieningen;
- Het tijdig ter beschikking stellen van de benodigde middelen;
- Coöperatieve houding van de medewerkers.

Een criterium dat niet als knock-out criterium geldt, maar wel van belang is om het vervolgtraject te kunnen realiseren:

- De certificering moet eind juli 2006 gerealiseerd zijn.

6.5 Continuïteit waarborgen³³

Het HACCP-systeem dient niet alleen geïmplementeerd te worden, maar zal ook gecontinueerd en up-to-date gehouden moeten worden. Het creëren van draagvlak en het continue proces van het motiveren van medewerkers is het belangrijkste aspect om het systeem continu te kunnen beheersen.

Is het project optimaal verlopen? Is het proces niet gestagneerd, is de planning wel gehaald, hebben de strategieën en methoden wel het verwachte effect opgeleverd en kunnen de eindresultaten zichtbaar worden gemaakt? Evaluaties zijn onontbeerlijk om het dynamische karakter van veranderingsprocessen meer beheersbaar te maken. Hierbij gaat het niet alleen om een eindevaluatie, maar ook om tussentijdse evaluaties, zodat het veranderproces tijdig bijgestuurd kan worden.

Als een vernieuwing of verandering eenmaal is ingevoerd is een 'freezing fase', een stabilisatiefase, nodig. Dit is nodig omdat bij een veranderingsproject de aanpassingen moeten integreren en daar is tijd voor nodig. Ook is het voor de betrokken medewerkers van belang dat er gedurende een bepaalde periode geen veranderingen worden doorgevoerd, maar een periode van stabiliteit is. Er kan anders apathie of zelfs verandermoeheid ontstaan. De verandering moet op een gegeven moment niet meer als vernieuwing worden gezien, maar als verbetering. En dat moet in het gedrag van de medewerkers tot uitdrukking komen. Stabiliseren wil ook zeggen dat de ingevoerde veranderingen die al duidelijk positieve resultaten hebben opgeleverd, verder vervolmaakt en eventueel aangepast kunnen worden aan nieuwe ontwikkelingen. Dat laatste vereist dat de organisatie zich constant blijft verbeteren en dat is exact wat HACCP-certificering van een organisatie vraagt.

Een overzicht van de maatregelen die moeten worden genomen om de continuïteit van het voedselveiligheidssysteem te kunnen waarborgen, is weergegeven in figuur 6.1. De frequenties van de validatie, verificatie, interne audit en directiebeoordeling zijn vastgesteld in de 'eisen van een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem'. De frequenties van het HACCP-teamoverleg zijn aanbevolen met het oog op wat nodig is voor het blijvend goed functioneren van het systeem en wat werkbaar is. Het is aan te bevelen de documenten een keer per jaar te beoordelen, zodat de eventuele tekortkomingen die bij validatie, verificatie en de interne audit naar boven komen, kunnen worden verwerkt in de documentatie.

³³ Cozijnsen, A.J. en Vrakking, W.J.: *Handboek Verandermanagement, theorieën en strategieën voor organisatieverandering*. 2e druk. Deventer: Kluwer, 2003. ISBN: 9013002994

| Actie | Frequentie |
|--|----------------------------------|
| HACCP-teamoverleg restaurant | 1x per 6 weken |
| HACCP-teamoverleg productiekeuken + restaurant | 1x per 3 maanden |
| Documentenbeoordeling | 1 x per jaar |
| Validatie | min. 1x per jaar en indien nodig |
| Verificatie | 1x per jaar |
| Interne audit | 1x per jaar |
| Directiebeoordeling | min. 1x per jaar |

Figuur 6.1: Overzicht waarborgen continuïteit

6.6 Deelconclusie

De implementatie zal plaats moeten vinden volgens de planning die gegeven is in bijlage 7 en de actielijst die in bijlage 4 is weergegeven. Naast deze beheersbare aspecten is er ook een aantal onbeheersbare aspecten van invloed op succesvolle implementatie. Deze aspecten worden in hoofdstuk 5 en paragraaf 6.3 genoemd en zijn voornamelijk te herleiden tot het gedrag van medewerkers. Het motiveren en het stimuleren van medewerkers is bij implementatie daarom het belangrijkste en een steeds terugkerend aspect bij het waarborgen van de continuïteit.

In het volgende hoofdstuk worden de gevolgen van het realiseren van de HACCP-certificering op een rijtje gezet. Achtereenvolgens zullen de organisatorische, personele en financiële consequenties worden uitgediept.

7. Organisatorische, personele en financiële consequenties

Om tot een overzicht te komen van de financiële consequenties, wordt in eerste instantie onderzocht in hoeverre de resultaten van dit onderzoek en de implementatie hiervan, invloed hebben op de organisatorische en de personele kwesties. De probleemstelling waarop een antwoord wordt gegeven is de volgende: *Wat zijn de organisatorische, personele en financiële consequenties van deze te nemen stappen?*

7.1 Onderzoeksverantwoording

Organisatorische en personele consequenties volgen uit de te nemen stappen die van belang zijn om van de huidige naar de optimale situatie te komen. Er kunnen tevens gevolgen zijn op dit gebied die te herleiden zijn tot de implementatie en het waarborgen van de continuïteit. De financiële consequenties volgen eveneens uit deze te nemen stappen. De kosten zijn afgeleid uit offertes en worden concreet genoemd. De opbrengsten daarentegen zijn in subjectieve vorm weergegeven.

7.2 Organisatorische en personele consequenties

Nieuwe werkwijzen voor alle medewerkers

- De grootste verandering ten opzichte van de oude situatie is de ontvangst goederen die nu gedeeltelijk (THT en controle op verpakking) door de productiekeuken wordt verricht. Hiervoor zijn afspraken gemaakt met het Hoofd Keuken. De medewerkers restaurant controleren vervolgens de andere controlepunten volgens het nieuwe Zeker Metenboek en registreren dit ook. Een andere verandering is het dagelijks meten van de temperatuur van de diverse koelingen, diepvries en uitgiftebuffetten. Per dag zal één medewerker verantwoordelijk worden gesteld voor het invullen van het Zeker Metenboek.
- Voor wat betreft de schoonmaak zijn er kleine wijzigingen aangebracht in de te gebruiken schoonmaakmiddelen. Ook moeten de medewerkers voor elk onderdeel dat wordt schoongemaakt de initialen invullen, zodat kan worden aangetoond dat dit ook daadwerkelijk is gedaan.
- Het stickeren van producten in de koeling en in de diepvries is in principe niet nieuw, maar zal vanaf heden ook consequent moeten worden uitgevoerd.
- De taakomschrijvingen van de medewerkers zijn aangepast en vastgesteld. In principe is de inhoud van de verschillende taken niet gewijzigd, maar zijn ze op de juiste manier vastgelegd. Voor de medewerkers is het een verandering dat er ook concrete schoonmaakwerkzaamheden binnen een taak vallen.

Consequenties voor leidinggevenden

De teamleiders moeten in het vervolg een meer controlerende rol gaan bekleden. Ze zijn eindverantwoordelijk voor het volledig en correct invullen van het Zeker Metenboek en het schoonmaakprogramma en moeten zich hier ook van bewust zijn. Het schoonmaakprogramma dient ook dagelijks ter controle door de teamleider te worden afgetekend. Een controle op het invullen van het Zeker Metenboek zal in de beginfase ook dagelijks plaatsvinden, zodat de verantwoordelijke medewerker direct kan worden aangesproken op eventuele tekortkomingen of positieve vorderingen.

Bezetting

De tijd die de extra werkzaamheden met zich meebrengen voor de medewerkers, HACCP-teamleden, Teamleiders en Hoofd Restauratieve Voorzieningen kosten in principe geen extra geld. De werkzaamheden zijn onderdeel van de huidige functies en taakomschrijvingen en worden alleen opnieuw ingericht. Zij worden verricht binnen de werktijd en gaan niet ten

kosten van andere werkzaamheden. Er hoeven geen extra medewerkers te worden aangetrokken om de werkzaamheden te verrichten. Er wordt van de medewerkers verwacht dat zij deze werkzaamheden naast hun huidige werkzaamheden uitvoeren. Bij een normale bezetting van het personeel is dit een haalbaar streven.

Opleiding HACCP-team

De leden van het HACCP-team hebben een aantal belangrijke taken en verantwoordelijkheden. Om deze taken vakkundig te kunnen uitvoeren, is het van belang dat er een basis van kennis aanwezig is bij deze medewerkers. Het verdient de voorkeur om de medewerkers hiervoor op te laten leiden. Dit kan georganiseerd worden in samenwerking met de leden van het HACCP-team van de Productiekeuken.

7.3 Financiële consequenties

De financiële consequenties van het realiseren van de HACCP-certificering worden in deze paragraaf genoemd. In de eerste subparagraaf zullen de kosten worden weergegeven, waarna de opbrengsten in kaart worden gebracht.

7.3.1 Kosten

Eenmalige kosten

De eenmalige kosten bestaan uit concrete veranderingen die worden aangeschaft en waar eenmalig kosten aan zijn verbonden, implementatiekosten van QSN en stagiaire en de kosten van de certificering zelf.

Aanschaf van materialen

De aanschaf van afvalcontainers met deksel. Schoonmaakmiddelen die niet op de schoonmaaklijst staan mogen niet meer worden gebruikt. Dit wordt zodoende als kosten beschouwd. Ook zijn diverse soorten stickers aangeschaft voor het opslaan van producten. De bedragen zijn begroot naar aanleiding van de offertes en prijslijsten.

| | |
|---|------------------|
| Afvalcontainers, schoonmaakmiddelen, stickers etc.: | € 1.500,- |
| Totaal: | <u>€ 1.500,-</u> |

Implementatie QSN

De kosten voor de ondersteuning bij implementatie van het adviesbureau QSN. Het betreft de kosten voor de implementatie van HACCP voor de scope 'Restauratieve Voorzieningen'. Het totaalbedrag is begroot naar aanleiding van de aanbidding in het samenwerkingsvoorstel van QSN van 31 januari 2006, gecorrigeerd met de nacalculatie van de maanden februari en maart.

| | | |
|---|---------------|------------------|
| Tarief per dag (8 uur, excl. BTW): | € 840,- | |
| Totaal 8,5 dag: | 8,5 * 840,- = | € 7.140,- |
| Totaal inclusief reiskosten en inclusief 19% BTW: | | <u>€ 8.500,-</u> |

Kosten certificering HACCP

De kosten van certificering van de scope 'Restauratieve Voorzieningen' door de certificeringsinstantie Lloyd's Register Quality Assurance, zal eenmalig voor de volgende kosten zorgen. Deze kosten volgen uit de offerte van Lloyds van 21 maart 2006.

| | |
|------------------------------------|------------------|
| Scope Restauratieve Voorzieningen: | <u>€ 3.720,-</u> |
|------------------------------------|------------------|

Kosten stagiaire

Dit bedrag is gebaseerd op de loonkosten.

Stagevergoeding (4x € 350,-): € 1.400,-

Totaal eenmalige kosten Restauratieve Voorzieningen

| | |
|-----------------------|-----------|
| Aanschaf materialen: | € 1.500,- |
| Implementatie QSN: | € 8.500,- |
| Certificering Lloyds: | € 3.720,- |
| Vergoeding stagiaire: | € 1.400,- |

Totaal: € 15.120,-

Afgerond: € 16.000,-

Jaarlijks terugkerende kosten:

De jaarlijks terugkerende kosten zijn begroot voor de scope Restauratieve Voorzieningen en Keuken. Deze kosten kunnen niet eenduidig worden omgezet naar de scope Restauratieve Voorzieningen, omdat bij samenvoeging van de twee afdelingen een schaalvoordeel geldt. Het zou dus niet realistisch zijn om dit bedrag te splitsen.

Kosten onderhoud HACCP-certificering QSN

De scope van het onderhoud van het HACCP-systeem is de afdeling Restauratieve Voorzieningen én de Keuken. Hiervoor zijn op jaarbasis 26 dagen begroot door het adviesbureau QSN. Na bestudering van het samenwerkingsvoorstel, kan een aantal zaken uit het voorstel worden geëlimineerd. Dit betekent voor de offerte dat er in plaats van 26 dagen, 17 dagen gebruik wordt gemaakt van de service van QSN. Naar aanleiding van de offerte van QSN betreffende de Service Level Agreement komt dit neer op het onderstaande bedrag.

Scope Restauratieve Voorzieningen en Productiekeuken (excl. BTW): € 11.560,-

Totaal inclusief reiskosten en inclusief 19% BTW: €13.756,-

Kosten behoud certificaat HACCP/ISO 22.000

De HACCP-certificering zal één jaar worden behouden. Bij realisering van de ISO-22.000-certificering, zal de HACCP-certificering opgaan in deze ISO-certificering.

Er zijn in principe dus geen kosten voor het behouden van de HACCP-certificering. Er zijn wel kosten voor het verkrijgen en het behouden van de ISO-22.000-certificering voor de scope 'Restauratieve Voorzieningen en Keuken', voor een periode van drie jaar. Deze kosten zijn begroot naar aanleiding van de offerte van de certificeringsinstantie Lloyd's Register Quality Assurance.

Scope Restauratieve Voorzieningen en Keuken: € 5.580,-

Totaal kosten per jaar (€ 5.580,- / 3): € 1.860,-

Totaal jaarlijks terugkerende kosten RV en Keuken

| | |
|------------------------------------|------------|
| Onderhoud HACCP-certificering QSN: | € 13.756,- |
| Behoud certificaat: | € 1.860,- |

Totaal: € 15.616,-

Afgerond: € 16.000,-

Een overzicht van de financiën is te vinden in bijlage 5.

7.3.2 Opbrengsten

De opbrengsten die HACCP-certificering met zich meebrengt zijn te verdelen in voordelen op korte termijn en voordelen op lange termijn. Deze aspecten zijn niet concreet in valuta uit te drukken.

Korte termijn:

- Een beter product, doordat aan de temperatuur- en bewaareisen wordt voldaan;
- Betere procesbeheersing en daardoor minder verlies van grondstoffen;
- Meer controle op grondstoffen (ingangscntrole), zodat eventuele tekortkomingen kunnen worden verhaald op de leverancier;
- Beter inzicht op de organisatie en de productieprocessen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen. De oorzaak van problemen kan beter worden achterhaald in plaats van het bestrijden van de gevolgen;
- Bewijsmateriaal in het kader van productaansprakelijkheid, doordat er ingangscntrole wordt verricht en productspecificaties en recall-procedures aanwezig zijn van alle leveranciers;
- Een risicoverlaging op incidenten, omdat de kritische controlepunten worden beheerst;
- Een verkleining van de kans op boetes door de Voedsel en Waren Autoriteit, doordat de kwaliteit van de producten beter is;
- In tegenstelling tot voor de implementatie zal worden gewerkt volgens de wettelijke richtlijnen.

Lange termijn:

- Taken, functies en verantwoordelijkheden worden duidelijker, omdat deze zijn aangescherpt en opnieuw onder de aandacht zijn gebracht;
- Het heeft een goede invloed op de prestaties van de afdeling, doordat het resultaat een gezamenlijk resultaat is;
- Medewerkers krijgen, door de werkinstructies en het behandelen van deze instructies in het werkoverleg, meer inzicht in de noodzaak van hygiënisch werken;
- Het is een verwachting dat het vertrouwen van de consument toeneemt, omdat er aan bepaalde voedselveiligheidsnormen wordt voldaan die door een onafhankelijke instantie getoetst zijn en er een certificaat aan de wand hangt;
- Het vertrouwen van de Voedsel en Waren Autoriteit neemt toe doordat er een certificaat is behaald dat aantoont dat er blijvend verbeteringen plaatsvinden op het gebied van voedselveiligheid.

7.4 Deelconclusie

Er zullen diverse werkwijzen veranderen voor de medewerkers restaurant en de leidinggevenden moeten een meer motiverende en controlerende rol gaan aannemen. De totale kosten voor implementatie zijn bij benadering € 16.000,-. Het beheer van het HACCP-systeem kost jaarlijks ongeveer € 16.000,-. De opbrengsten kunnen worden gesplitst in opbrengsten op korte termijn en opbrengsten op lange termijn. Dit varieert van het inzicht krijgen in hygiënisch werken voor de medewerkers tot risicoverlaging op incidenten.

Na dit hoofdstuk zullen de conclusies en aanbevelingen, die volgen uit de voorgaande hoofdstukken, op een rij worden gezet.

Conclusies en aanbevelingen

De weg naar HACCP-certificering is niet voor niets de benaming van dit rapport. In dit rapport is beschreven welke stappen moeten worden genomen om HACCP-certificering te realiseren voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen. De volgende probleemstelling is hierbij centraal gesteld.

Op welke wijze kunnen de processen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen binnen het Medisch Centrum Haaglanden optimaal worden ingericht en geïmplementeerd, zodat aan de eisen van een HACCP-certificering wordt voldaan?

Om een antwoord te verkrijgen op deze probleemstelling zijn gesprekken gehouden met betrokkenen en observaties verricht om de huidige situatie te analyseren. Vervolgens is aan de hand van literatuuronderzoek de optimale situatie belicht. Waarna in hoofdstuk 4 de verschillen hiertussen worden uitgewerkt om tot een optimale, werkbare situatie te komen voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen. Hieruit is een actielijst, zie bijlage 4, voortgekomen waarop tijdens elke vergadering punten zijn afgevinkt en toegevoegd. Deze actielijst is leidend geweest voor het doorvoeren van diverse veranderingen. Gedurende het veranderproces is de houding van de leidinggevenden zeer belangrijk. Motivatie, stimulatie, participatie en informatie zijn onontbeerlijk voor het creëren van draagvlak voor de implementatie van het HACCP-systeem. De 'Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem' zijn de leidraad geweest bij de weg naar HACCP-certificering.

De volgende aanbevelingen worden naar aanleiding van de kern van dit rapport gedaan.

- Het belangrijkste aspect bij HACCP is de continue motivatie en stimulatie van het personeel door de leidinggevenden. Deze motivatie en stimulatie moet vanaf de top tot de werkvloer worden uitgedragen.
- Een evaluatie van de implementatie van het project is van groot belang om het veranderproces meer beheersbaar te maken. Het is aan te raden om na de implementatie een stabilisatiefase in te voeren, zodat de medewerkers aan de verandering kunnen wennen en er een integraal denken ontstaat voor wat betreft HACCP. Evaluatie en stabilisatie laat zien dat er een verbetercultuur heerst binnen de organisatie en dat is tevens wat HACCP-certificering van een organisatie vraagt.
- Het HACCP-team dient voor de afdeling Restauratieve Voorzieningen qua samenstelling bij voorkeur gelijk te blijven. Voor een goede afstemming tussen Restauratieve Voorzieningen en de Keuken is het aan te raden een apart overleg in te stellen. Het doel van dit overleg is het creëren van eenheid tussen de twee afdelingen en het bevorderen van samenwerking voor wat betreft HACCP. Dit alles is tevens van belang met het oog op het realiseren van de ISO 22.000 normering.
- Er zal een validatieteam moeten worden ingesteld dat bestaat uit onafhankelijke leden, met uitzondering van de voorzitter van het HACCP-team. De functie van het validatieteam is uitgewerkt in paragraaf 4.3.10.
- Een keer per jaar zal het HACCP-team een bijeenkomst moeten houden om het voedselveiligheidssysteem te verifiëren. De procedure rondom verificatie wordt in paragraaf 4.3.11 nader toegelicht. Het is aan te raden een auditprogramma op te stellen, waarbij rekening wordt gehouden met de status en het belang van de processen en de gebieden die een audit moeten ondergaan, evenals met de resultaten van vorige audits. Dit aspect is reeds uitgewerkt in

paragraaf 4.3.11, evenals de procedure rondom het jaarlijks beoordelen en evalueren van de verificatie (directiebeoordeling).

- Het beheren van documenten heeft een aantal aandachtspunten. Er moet een aantal zaken worden vastgelegd, zoals:
 - De procedure voor het beoordelen van documenten;
 - De procedure voor het vaststellen van documenten;
 - Op welke plaats, welke documenten aanwezig zijn, zowel hard-copy als digitaal, zodat bij wijziging van documenten ook alle documenten worden vervangen door het nieuwe document en er geen verschillende versies in omloop zijn;
 - In hoeverre het documentenbeheersysteem DKS leidend zal zijn voor het beheer.
- Er moet een procedure worden opgesteld om de registraties te kunnen beheersen. De diverse registraties worden op de juiste manier opgesteld (volgens de actuele situatie van de betreffende locatie). Als er iets in de situatie verandert waarbij de registratie aangepast moet worden, zal dit minimaal jaarlijks moeten gebeuren. Ook moet de registratie overzichtelijk worden opgeslagen en gedurende een vastgestelde termijn worden bewaard.
- Het HACCP-systeem moet worden beheerd en onderhouden. De samenwerking met QSN heeft uitgewezen dat het van belang is om een goede kennis van zaken te hebben. Echter een totale uitbesteding van het onderhoud is niet aan te bevelen. Op deze manier creëer je namelijk totale afhankelijkheid en bovendien is de kennis dan alleen buiten het MCH te halen en verdwijnt de kennis uit de organisatie. Het is raadzaam om een gedeelte van het onderhoud, bijvoorbeeld vakspecifieke zaken zoals de gevarenanalyse, uit te besteden. Het overleg met het HACCP-team is bijvoorbeeld een aspect dat het MCH vooral zelf in handen moet houden en ook moet willen houden. Er moet worden onderzocht welke beheertaken op welke wijze in 'eigen huis' kunnen worden uitgevoerd.

Literatuuropgave

Internetbronnen:

Alle ins en outs van wetgeving en normen

- <http://www.euronorm.net/content/template.php?itemID=43> (20/02/06)

ISO 22000

- <http://www2.nen.nl/nen/servlet/dispatcher.Dispatcher?id=201801> (21/02/06)

Codex Alimentarius

- <http://www.codexalimentarius.nl> (23/02/06)

Nederlands Anafylaxis Netwerk startpagina

- <http://www.anafylaxis.net/haccp.htm> (01/03/06)

DNV – ISO 22000

- http://www.dnv.nl/certification/systeemcertificatie/voedselveiligheid/iso_22000.asp
(06/03/06)

Benchmark - Wikipedia

- <http://nl.wikipedia.org/wiki/Benchmark> (20/03/06)

Medisch Centrum Haaglanden topklinisch opleidingsziekenhuis Haagse Regio // wie wij zijn

- <http://www.mchaaglanden.nl/showpage.asp?steID=1&ID=73> (22/03/06)

Arno de Wever – onderzoek – deel 2 – theorie – verandering en weerstand

- http://www.arnodewever.com/n/onderzoek/hoofdstuk%207_4.htm (29/03/06)

Van Dale taalweb – woordenboeken op papier, cd-rom, internet en intranet

- <http://www.vandale.nl> (05/04/06)

Boeken:

- Bouter, R.F.: *Handleiding voor de afstudeeropdracht 2005-2006*. 11e druk. Den Haag: 2005. ISBN: 9073077095
- Postmus, E en Guldemeester, H.P.: *Handboek HACCP*. Deventer: Kluwer Bedrijfsinformatie B.V., 1995. ISBN: 9026721722.
- Cozijnsen, A.J. en Vrakking, W.J.: *Handboek Verandermanagement, theorieën en strategieën voor organisatieverandering*. 2e druk. Deventer: Kluwer, 2003. ISBN: 9013002994.
- Keuning, D. en Eppink, D.J.: *Management & Organisatie*. 7e druk. Groningen: Stenfert Kroese, 2000. ISBN: 9020731300.
- Gómez-Mejía, R., Balkin, B. en Cardy, L. : *Personeelsmanagement*. Amsterdam : Pearson Education Benelux, 2005. ISBN.: 904300815x.

Syllabi, Tijdschrift en andere documenten:

- Samenstelling Genet, C: *Methode van onderzoek en de Markt*. Den Haag: 2002. Code: 2384
- Mante, Y.A.: *Handleiding Schriftelijke Rapportage*. 8e herziene druk. Den Haag: 2002. Code: 2318
- Schellings, S. en Vader, R.: *Benchmarking als managementinstrument*. In Facility Management Magazine. Jaargang 19, nr. 137 (februari 2006), p. 35-39.
- Samengesteld door het Centraal College van Deskundigen – HACCP Nederland: *Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem*. Versie 3. 's Gravenhage: 2002.
- Nederlands Normalisatie-instituut: *NEN-EN-ISO 22000, voedselveiligheid managementsystemen – eisen aan een organisatie in de voedselketen*. Delft: 2005.
- Vereniging Nederlandse Contractcaterers: *Hygiëncode voor de contractcatering*, 2004.
- Warenwetbesluit hygiëne van levensmiddelen, 3 oktober 2005 [versie geldig vanaf: 01-01-2006] Den Haag.

Personen:

- Arthur Hofland, stafmedewerker Facilitair Bedrijf.
- Michel Overwijk, Hoofd Catering & Gastenservices.
- Wim Hagen, Hoofd Restauratieve Voorzieningen.
- Tijmen Snel, Teamleider restaurant.
- Ronald Ouwerkerk, Teamleider restaurant.
- Lauris Schipper, Teamleider restaurant.
- Rob Biesta, Hoofd Keuken

Medewerkers Restaurant MCH Antoniushove

| | |
|-----------------------|---------------------|
| Moensing Bahadoersing | Nico Hartman |
| Hennie van den Bos | José van der Linden |
| Roland Carton | Sonja Millenaar |
| Marlon van Donge | Salim Mohamed |
| Abdelatief Faiz | Jill van Wanrooij |

Medewerkers Restaurant MCH Westeinde

| | |
|----------------------|-------------------|
| Fernanda Coelho | Amelia Rosa |
| Rachid Hussain | Robin Vreeswijk |
| Susan van der Linden | Esmé de Vries |
| Yvonne Matias | Sandra Vrijenhoek |
| Patricia Morauw | Tuti Wiyastuti |
| Jessy van Ommen | Els Zuidwijk |



Medisch Centrum Haaglanden

de weg naar HACCP certificering...

Bijlagen



**Afstudeerscriptie
Wieske Mak**

de weg naar HACCP certificering...

Wieske Mak
mei 2006

Haagse Hogeschool
Afdeling Facility Management
Johanna Westerdijkplein 75
2521 EN Den Haag

Docentbegeleider: Dhr. Th.G.J. Loeffen

Medebeoordelaar: Dhr. B. Veldstra

Opdrachtgever: Medisch Centrum Haaglanden
Lijnbaan 32
2512 VA Den Haag

Bedrijfsmentor: Dhr. A.R. Hofland
Stafmedewerker Facilitair Bedrijf

Onderzoeksperiode: januari 2006 – mei 2006

Inhoudsopgave

| | |
|---|-----------|
| Bijlage 1: Organogram | 1 |
| 1.1. Medisch Centrum Haaglanden | 2 |
| 1.2. Facilitair Bedrijf..... | 3 |
| 1.3. Catering & Gastenservices | 4 |
| Bijlage 2: Projectplan | 5 |
| Bijlage 3: Gevarenanalyse | 14 |
| 3.1. Bedrijfsinformatie | 14 |
| 3.2. Potentiële gevaren | 26 |
| 3.3. Procedures | 30 |
| 3.4. Risicoanalyse gevaren..... | 36 |
| 3.5. Risicoanalyse maatregelen..... | 41 |
| Bijlage 4: Actielijst n.a.v. bijeenkomsten HACCP-team..... | 46 |
| Bijlage 5: Overzicht financiën | 49 |
| Bijlage 6. Referentiematrix ISO-22.000 | 51 |
| Bijlage 7: Implementatieplanning | 60 |

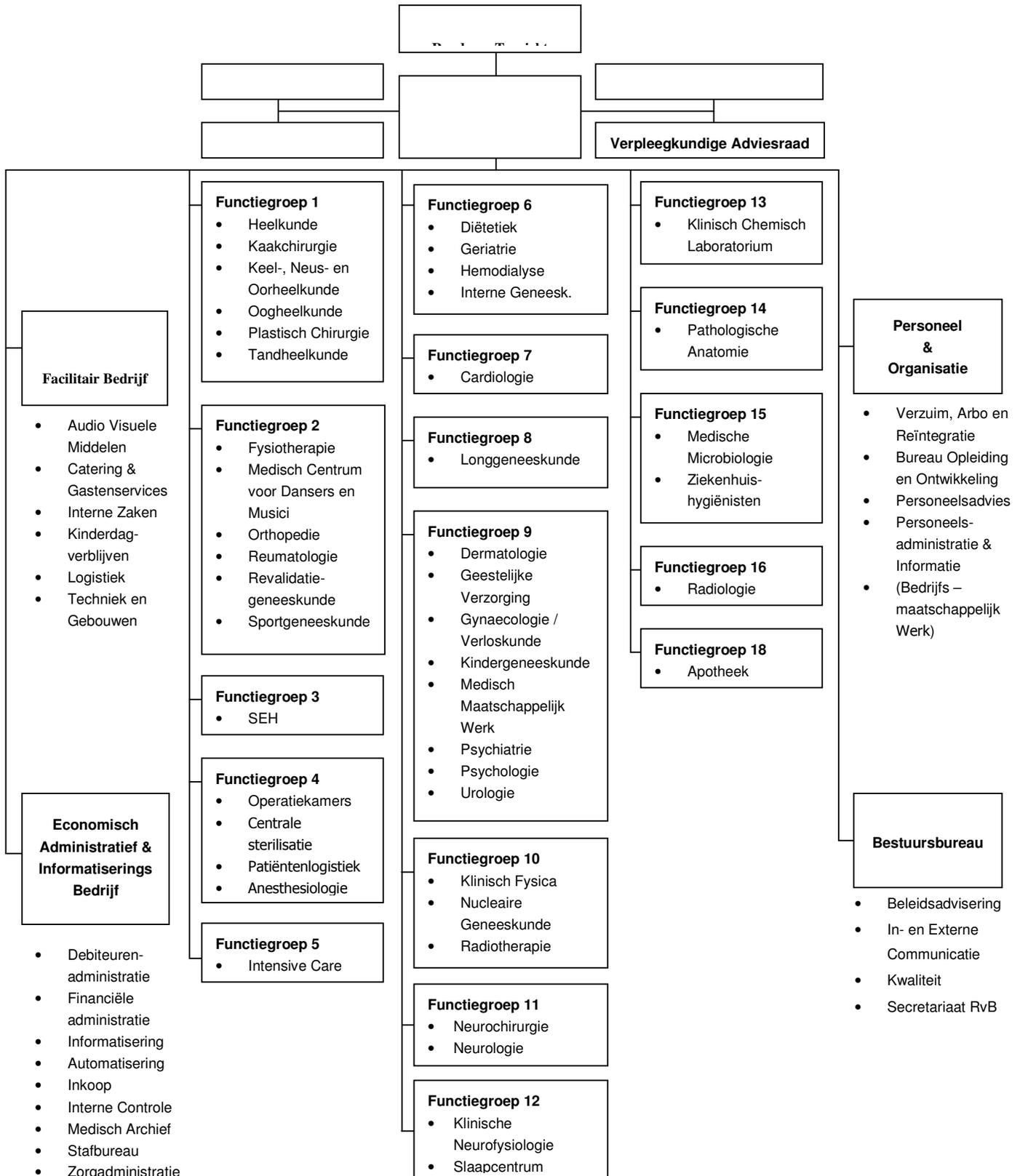
Bijlage 1: Organogram

1.1. Medisch Centrum Haaglanden

1.2. Facilitair Bedrijf

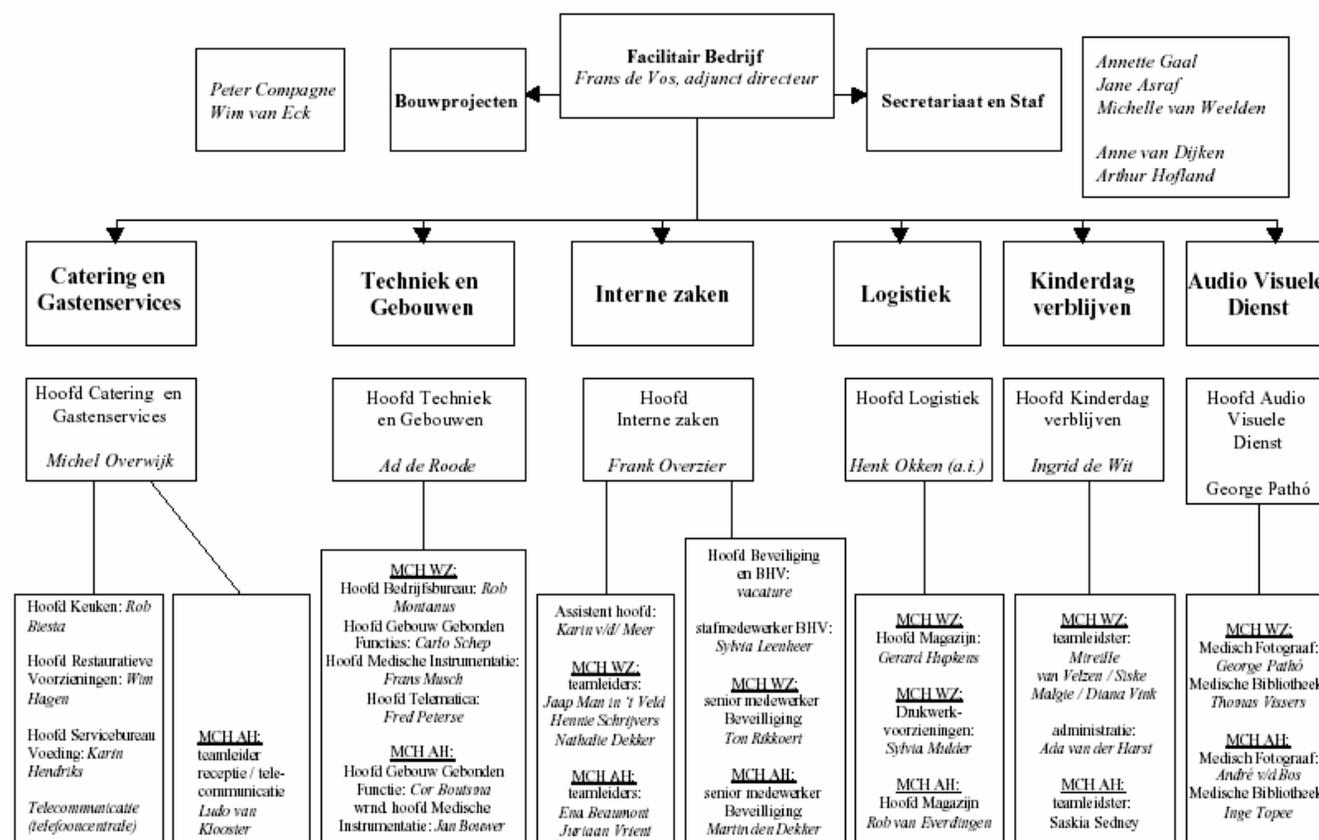
1.3. Catering & Gastenservices

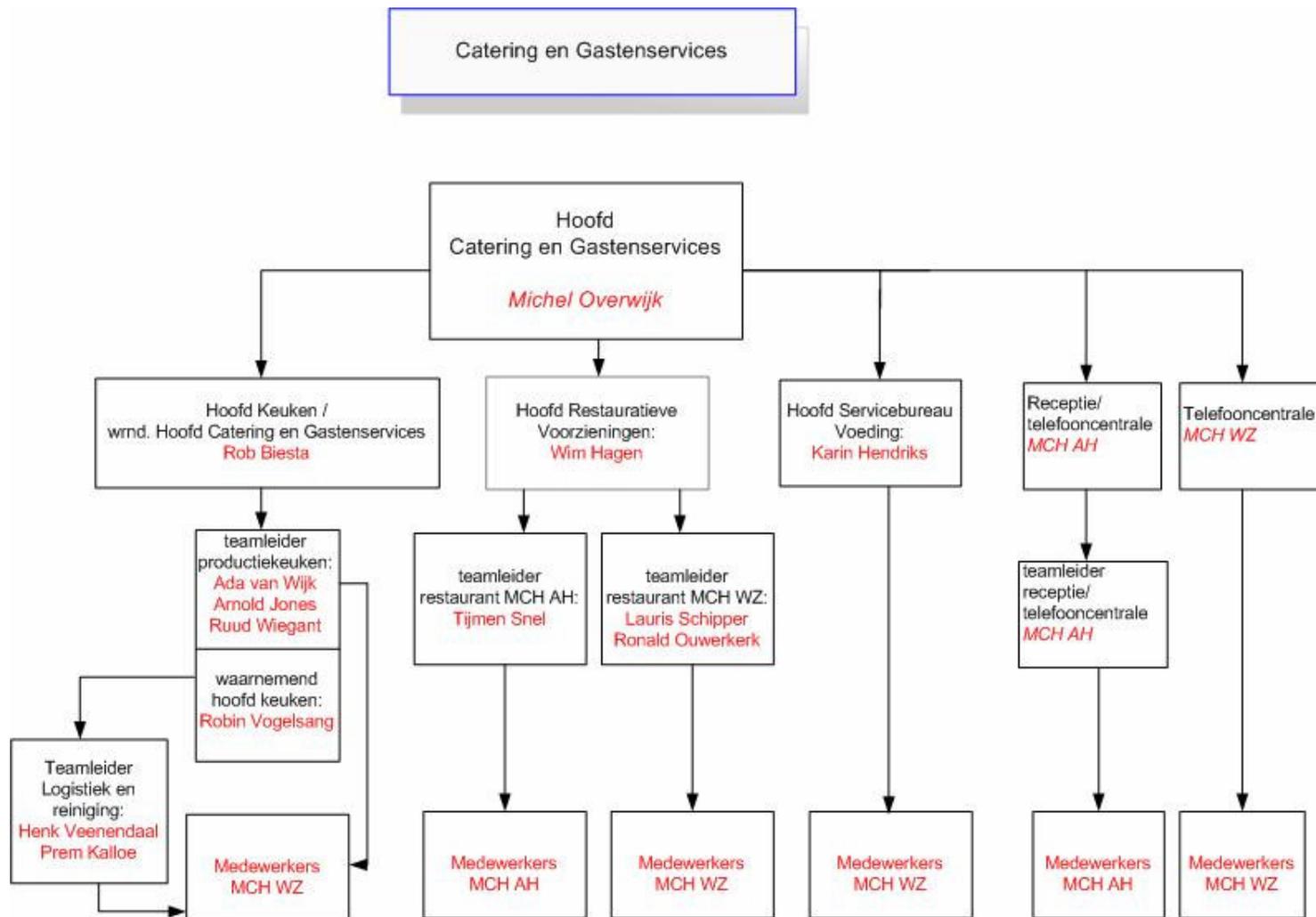
Organogram Medisch Centrum Haaglanden



ORGANOGRAM FACILITAIR BEDRIJF

Juni 2004





Bijlage 2: Projectplan

De weg naar .. en het bereiken van een HACCP - en ISO certificering

Restauratieve Voorzieningen

*Project ter verbetering van de kwaliteit van dienstverlening van de afdeling
Restauratieve Voorzieningen*

Oprachtgever: M. Overwijk
Projectleider: Mw. W. Mak
Datum: 28 maart 2006
Versie: 3.0

Inhoudsopgave

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| Inleiding | 8 |
| 1. Probleemstelling | 8 |
| 2. Verwacht eindproduct | 8 |
| Factsheet | 9 |
| 3. Communicatie | 9 |
| 3.1.1. HACCP-team: | 9 |
| 3.1.2. Medewerkers: | 10 |
| 4. Besluitvorming | 10 |
| 5. Beheersaspecten | 10 |
| 5.1.1. Organisatie: | 10 |
| 5.1.2. Kwaliteit: | 11 |
| 5.1.3. Informatie: | 11 |
| 5.1.4. Tijd: | 12 |

Inleiding

Binnen het Facilitair Bedrijf is men bezig met het certificeren van de diverse bedrijfsonderdelen. Een aantal bedrijfsonderdelen is recentelijk gecertificeerd. Voorbeelden hiervan zijn de onderdelen Techniek & Gebouwen en Interne Zaken. Ook binnen het bedrijfsonderdeel Catering & Gastenservices zijn ambities voor het certificeren van diverse onderdelen. Het analyseren en structureren van de processen binnen de Restauratieve Voorzieningen zal moeten leiden tot een HACCP en in een later stadium tevens een ISO 22.000 certificering. Een proces dat binnen de afdeling Productiekeuken al is opgestart.

1. **Probleemstelling**

Op welke wijze kunnen de processen van de afdeling Restauratieve Voorzieningen optimaal worden ingericht en geïmplementeerd, zodat aan de eisen van een HACCP-certificering kan worden voldaan?

Het betreft de beide locaties van het MCH, te weten MCH Antoniushove en MCH Westeinde. Restauratieve Voorzieningen: Het betreft de deelgebieden Bedrijfsrestaurant en Catering / Zalenverhuur.

Bij het inrichten en implementeren van de processen wordt rekening gehouden met het feit dat men na de HACCP-certificering, de ISO 22.000³⁴ normering wil behalen.

2. **Verwacht eindproduct**

Een beleidsadvies voor wat betreft het structureren van de processen binnen de afdeling Restauratieve Voorzieningen en de implementatie hiervan. Dit zal tenminste resulteren in een HACCP-certificering. Er is tevens een beeld ontstaan van de processen die in het kader van een ISO 22.000 certificering nog moeten worden beschreven / geïmplementeerd.

³⁴ ISO 22.000: Een internationaal geaccepteerde norm die eisen stelt aan een managementsysteem voor voedselveiligheid en die toepasbaar is in de hele agro-foodketen.

Factsheet

| | | |
|-------------------------|--|---|
| Opdrachtgever: | Michel Overwijk | Hoofd Catering en Gastenservices |
| Projectleider: | Wieske Mak | 4 ^e jr. student Facility Management |
| Stuurgroep: | Michel Overwijk (vz) Wieske Mak (secr) Rob Biesta Wim Hagen Suzanne Beelen Arthur Hofland | Hoofd Catering en Gastenservices 4 ^e jr. student Facility Management Hoofd Productiekeuken Hoofd Restauratieve Voorzieningen QSN Stafmedewerker Facilitair Bedrijf |
| HACCP-team (RV): | Wieske Mak (secr) Wim Hagen (vz) Lauris Schipper Tijmen Snel Ronald Ouwerkerk Hennie van den Bos Sandra Vrijenhoek Han van der Sterre Arthur Hofland | 4 ^e jr. student Facility Management Hoofd Restauratieve Voorzieningen Teamleider Restauratieve Voorzieningen Teamleider Restauratieve Voorzieningen Teamleider Restauratieve Voorzieningen Medewerker Restauratieve Voorzieningen (AH) Medewerker Restauratieve Voorzieningen (WZ) Medewerker Servicebureau Voeding (WZ) Stafmedewerker Facilitair Bedrijf |

Begin- en einddatum project: 23 januari 2006 – mei 2006

3. Communicatie

3.1.1. HACCP-team:

De samenstelling van het bestaande HACCP-team Restauratieve Voorzieningen (RV) is, voor de duur van dit project, gewijzigd. Voorzitter van het HACCP-team Restauratieve Voorzieningen is Wim Hagen, hoofd Restauratieve Voorzieningen.

De leden van het HACCP-team zijn er verantwoordelijk voor dat alle relevante informatie bij de medewerkers van het Personeelsrestaurant terecht komt. Het betreft hier o.a. het doorspreken van (nieuwe) werkinstructies, e.d.

Het HACCP-team wordt gezien als een groep mensen die het HACCP-systeem ontwikkelen, implementeren en onderhouden. De overige eisen die aan het HACCP-team worden gesteld staan beschreven in hoofdstuk 5.1.4 van de "Eisen voor een op HACCP gebaseerd Voedselveiligheids-systeem", september 2002.

Nadat de afdeling Restauratieve Voorzieningen gereed is voor HACCP certificering (rond juni 2006) zullen de HACCP-teams van de Productiekeuken en Restauratieve Voorzieningen *mogelijk* worden samengevoegd. Echter alleen dan als ervoor wordt gekozen om de scope van de HACCP-certificering de Voedingsdienst te laten zijn (Productiekeuken en Restauratieve Voorzieningen).

3.1.2. Medewerkers:

Medewerkers worden, aan het begin van het project, geïnformeerd over de uitvoeringsplanning van de HACCP-certificering. Vervolgens worden zij door de leden van het HACCP-team op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen. Er is overeengekomen om tijdens de “dagevaluatie” (3x per week) de medewerkers te informeren indien er relevante informatie is. De weekendhulpen zullen middels de “overdrachtlijst” worden geïnformeerd.

In het werkoverleg wordt het thema HACCP-certificering een vast agendapunt. Betrokkenheid van de medewerkers (werkvloer) is van groot belang.

4. **Besluitvorming**

Het projecttraject, met daarin de data van de voortgangsbesprekingen, is vastgelegd in de projectofferte van QSN, d.d. 31 januari 2006 (zie ook pagina 7).

5. **Beheersaspecten**

5.1.1. Organisatie:

Het HACCP-team zal zich bezighouden met de informatievoorziening van en naar de afdeling. Het team zal zich met name richten op opstellen en implementatie van nieuwe / gewijzigde processen / werkinstructies.

De projectleider heeft een coördinerende en sturende rol. Zij zal de regie voeren als het gaat om het opstellen en vaststellen van documenten. Voor zover mogelijk zullen de documenten worden opgenomen in het documentenbeheerprogramma DKS.

De vertegenwoordiger van QSN zal o.b.v. een vastgesteld samenwerkingsvoorstel, de projectleider ondersteunen bij de realisatie van gevarenanalyse, het aanpassen / uitbreiden van instructies en procedures, het voorbereiden en uitvoeren van de interne audits en het verslag van de verificatie.

5.1.2. Kwaliteit:

Om te zorgen dat de kwaliteit van het project gewaarborgd wordt, zal er periodiek contact zijn over de ervaringen van de Productiekeuken m.b.t. het HACCP-traject. Dit gebeurt in het Stuurgroepoverleg. Met name om een praktische invalshoek te verkrijgen over de wijze waarop e.e.a. binnen de productiekeuken is gerealiseerd.

Verder zijn de beslismomenten, gezien de tijdsplanning, voldoende om regelmatig bij te sturen en de kwaliteit van het project en tussenliggende resultaten te bewaken.

Het is van belang om tijdens dit project al rekening te houden met de instandhouding van de bedrijfsprocessen ook na het certificeringtraject.

5.1.3. Informatie:

De projectleider zal frequent contact hebben met vertegenwoordiger van QSN en de stafmedewerker Facilitair Bedrijf.

Terugkoppeling naar de projectleider vindt plaats op 16 maart en 11 mei 2006. Dit gebeurt in de bijeenkomst van de Stuurgroep.

5.1.4. Tijd:

| Datum | Actie | Fase | Beslissing aan eind |
|--------------------------|---|---|------------------------------------|
| Januari 2006 | Inlezen in de literatuur voor wat betreft HACCP en ISO 22.000 | | |
| 23 januari 2006 | Start project: - schrijven projectplan | Initiatief | Vaststelling van projectresultaat. |
| 3 februari 2006 | Beoordeling huidige documenten en registraties metingen | | |
| 6, 8, 10 februari 2006 | Samenstellen gevarenanalyse en actielijst | | |
| 10 februari 2006 | Opleveren gevarenanalyse en actielijst | | |
| 14 februari 2006 | Bespreken gevarenanalyse en actielijst | | HACCP-team |
| 15 febr. - 1 maart 2006 | Aanpassen gevarenanalyse | | |
| 15 febr. – 28 febr. 2006 | Opstellen instructies en actielijst oplossen. Resultaten naar Suzanne | | |
| 1 maart 2006 | Doornemen instructies en opstellen formulieren en referentiematrix | | |
| 2 maart 2006 | Bespreken instructies, formulieren, referentiematrix en actielijst (Wieske) | Documenten toesturen aan HACCP-team | |
| 10 maart 2006 | Bespreken documenten met HACCP-team | | HACCP-team |
| 13 – 14 maart 2006 | Doorvoeren eventuele aanpassingen. Documenten laten goedkeuren | | |
| 16 maart 2006 | Voortgangbespreking Stuurgroep | Verslag opstellen | Stuurgroep HACCP |
| 20 – 24 maart 2006 | Communiceren wijzigingen naar medewerkers | Projectleider / hoofd Restauratieve Voorzieningen | |
| 27 mrt. – 7 april 2006 | Ondersteunen bij en controleren van naleving in de praktijk | Projectleider | |
| 14 april 2006 | Vorbereiden interne audits | Projectleider | |
| 20 april 2006 | Uitvoeren interne audits | | |
| 21 april 2006 | Rapportage interne audits | | |
| 24 april 2006 | Bespreken auditrapport en follow up | | |

| Datum | Actie | Fase | Beslissing aan eind |
|---------------|--|----------------|----------------------------|
| 4 mei 2006 | Samenstellen verslag verificatie Voedselveiligheidssysteem | | |
| 11 mei 2006 | Organiseren van verificatiebijeenkomst | Verslaglegging | HACCP-team |
| 12 mei 2006 | Voortgangsbepreking Stuurgroep. Oplevering resultaten | Verslaglegging | |
| Juni 2006 | HACCP certificering | | |
| | | | |
| Augustus 2006 | Aanvraag ISO 22.000 | | |
| November 2006 | Certificering ISO 22.000 | | |

Bijlage 3: Gevarenanalyse

3.1. Bedrijfsinformatie

3.2. Potentiële gevaren

3.3. Procedures

3.4. Risicoanalyse gevaren

3.5. Risicoanalyse maatregelen

3.1. Bedrijfsinformatie

1.1 Algemene gegevens

Dit document beschrijft de omvang en invulling van het voedselveiligheidssysteem van de afdeling Restauratieve Voorzieningen van het Medisch Centrum Haaglanden. De afdeling bestaat uit een tweetal personeelsrestaurants welke naast counteruitgifte ook verantwoordelijk is voor de zalencatering. De afdeling Restauratieve Voorzieningen van het Medisch Centrum Haaglanden bevindt zich op de locaties;

Westeinde

Lijnbaan 32
2512 VA DEN HAAG
070 – 330 23 84

Antoniushove

Burg. Banninglaan 1
2262 BA Leidschendam
070-3574444

De afdeling Restauratieve Voorzieningen is onderdeel van het bedrijfsonderdeel Catering en Gastenservices. Dit bedrijfsonderdeel maakt deel uit van het Facilitair bedrijf van het Medisch Centrum Haaglanden (MCH).

Het MCH is het topklinisch opleidingsziekenhuis van de Haagse regio met twee locaties: streekziekenhuis MCH Antoniushove in Leidschendam en MCH Westeinde in de binnenstad van Den Haag. Het MCH heeft in juni 2004 de NIAZ-accreditatie gekregen, het kwaliteitskeurmerk voor ziekenhuizen. Dit keurmerk geeft aan dat MCH een veilig ziekenhuis is voor patiënten en medewerkers en dat MCH haar werkzaamheden steeds probeert te verbeteren. Het MCH beschikt over een capaciteit van 750 bedden. Tevens zijn er zo'n 2700 personeelsleden werkzaam binnen MCH waarvan er naar schatting 800 dagelijks gebruikmaken van de Restauratieve voorzieningen.

Er is bij Restauratieve voorzieningen geen sprake van ploegdienst, er zijn wisselende werktijden van 7.00 uur tot 18.30 uur.

Het voedselveiligheidssysteem voldoet aan de eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem, september 2002. Waar mogelijk is bij de invulling van het systeem gebruik gemaakt van de Hygiëncode voor de contractcatering, versie augustus 2004.

Er zijn geen specifieke ontheffingen in relatie tot productveiligheid van toepassing.

1.2 **Beleid**

De afdeling Restauratieve Voorzieningen is onderdeel van de afdeling Catering en Gastenservices. Deze afdeling is onderdeel van het Facilitair bedrijf van Medisch Centrum Haaglanden (MCH).

Het MCH is het topklinisch opleidingsziekenhuis van de Haagse regio met twee locaties: streekziekenhuis MCH Antoniusshove in Leidschendam en MCH Westeinde in de binnenstad van Den Haag. In juli 2003 heeft het Facilitair Bedrijf de NIAZ-accreditatie gekregen, het kwaliteitskeurmerk voor ziekenhuizen. Het MCH volgde in juni 2004. Dit keurmerk geeft aan dat MCH een veilig ziekenhuis is voor medewerkers en dat MCH haar werkzaamheden steeds probeert te verbeteren. Het MCH beschikt over een capaciteit van 750 bedden.

De afdeling Restauratieve Voorzieningen van het MCH wenst een beeld uit te stralen en te handelen als een organisatie die te allen tijde streeft naar continuïteit, voedselveiligheid en tevreden gebruikers. Om dit te kunnen realiseren heeft de afdeling Restauratieve Voorzieningen een voedselveiligheidssysteem opgezet, waarin alle kritische momenten op het gebied van voedselveiligheid zijn geborgd. Bovendien voldoet dit voedselveiligheidssysteem aan de eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem, september 2002, zodat de werking van dit voedselveiligheidssysteem ook door onafhankelijke partijen kan worden geverifieerd en worden bevestigd. Toepassingsgebied voor het voedselveiligheidssysteem is het inkopen, ontvangen, opslag, (voor)bereiden, portioneren, regenereren en distribueren van producten.

Het voedselveiligheidssysteem stelt zeker dat de voedselveiligheid gegarandeerd blijft en alle gemaakte afspraken met gebruikers kunnen worden nagekomen. Daarnaast waarborgt het de veiligheid, gezondheid en welzijn van medewerkers en gebruikers op een zodanige wijze dat zij niet worden blootgesteld aan onaanvaardbare risico's. Een belangrijk aspect van het voedselveiligheidssysteem is dat op een systematische wijze continu wordt gestreefd naar verbeteringen op het gebied van voedselveiligheid. Deze verbeteringen kunnen worden geïnitieerd naar aanleiding van metingen, registraties, evaluaties met gebruikers, een goede interne overlegstructuur, periodieke interne audits en periodieke microbiologische onderzoeken.

Het Hoofd Restauratieve Voorzieningen is binnen de afdeling Restauratieve Voorzieningen verantwoordelijk voor de opzet en implementatie van het voedselveiligheidssysteem. Eenmaal per jaar formuleert hij een aantal doelstellingen die zich richten op voedselveiligheid. Deze doelstellingen kunnen ook voorgesteld worden door het HACCP- team. De doelstellingen worden uitgewerkt, opgevolgd en waar nodig bijgesteld. Daarnaast neemt het Hoofd Restauratieve Voorzieningen alle mogelijke maatregelen om het beleid ten uitvoer te brengen en te zorgen dat dit beleid door alle medewerkers wordt begrepen, onderschreven en uitgedragen.

Iedere medewerker draagt de verantwoordelijkheid voor het nakomen van alle afspraken die zijn vastgelegd in het beleid en het bijbehorende voedselveiligheidssysteem. Het beheer van het systeem is gedelegeerd aan Hoofd Servicebureau Voeding. In samenwerking met het HACCP-team draagt hij zorg voor de verificatie en het onderhoud van het voedselveiligheidssysteem, de interne audits, microbiologische onderzoeken en de rapportage aan het Hoofd Restauratieve Voorzieningen.

W. Hagen

Hoofd Restauratieve Voorzieningen

1.3 Communicatie beleid rondom voedselveiligheid

De volgende activiteiten zijn geïnitieerd om het beleid en de bijbehorende richtlijnen vanuit de documentatie te communiceren:

- Doornemen van wijzigingen in werkinstructies met medewerkers door Hoofd Restauratieve voorzieningen.
- Belangrijke documenten worden mondeling toegelicht aan nieuwe medewerkers. Als alle onderwerpen besproken zijn, wordt de checklist nieuw personeel ingevuld en getekend. De checklist nieuw personeel wordt opgeborgen in het personeelsdossier.

1.4 Doelstellingen voedselveiligheid

Het voedselveiligheidssysteem heeft als doel die productgevaren op te sporen en te beheersen die een onaanvaardbaar hoog risico voor de volksgezondheid vormen. Veiligheid van eet- en drinkwaren staat daarbij centraal, evenals hygiëne van levensmiddelen en acceptatie van grondstoffen en/of eet- en drinkwaren. Door het toepassen van HACCP wordt inzicht verkregen in de productierisico's met betrekking tot de voedselveiligheid. Deze risico's kunnen vervolgens worden verkleind. De doelstellingen op het gebied van voedselveiligheid zijn terug te vinden in het jaarplan van Catering en Gastenservices.

1.5 Beschrijving van de doelgroep en het product

Dit HACCP voedselveiligheidssysteem van MCH richt zich op de Restauratieve voorzieningen, waar maaltijden/ maaltijdcomponenten voor personeelsleden worden geproduceerd en uitgegeven. Restauratieve voorzieningen valt onder de noemer voedselbereiders. Voedselbereiders produceren voedsel, welke direct of na een bepaalde bewaarperiode aan de consument wordt aangeboden.

Bijzondere kenmerken van voedselbereiders, relevant voor voedselveiligheid:

- Eindproduct is over het algemeen bestemd voor een relatief kleine groep mensen die direct of na een korte bewaarperiode van het product worden voorzien;
- Weinig of geen geavanceerde meetinstrumenten (vaak alleen thermometer);
- Weinig automatisering mogelijk, wel streven naar minimalisering en beperking van direct contact tussen personeel en voedsel;
- Veel menselijke handelingen kunnen niet door automatische apparatuur worden overgenomen.
- Beperkt aantal conserveringstechnieken worden toegepast (voornamelijk verhitten, terugkoelen en regenereren);
- Strikte scheiding van grondstoffen en eindproduct kan vaak niet gedurende het gehele bereidingsproces worden gehandhaafd;
- Niet of slechts in geringe mate invloed uitoefenen op vorige schakels binnen de agrarische keten.

1.5.1 Doelgroep Personeelsrestaurant MCH

De doelgroep van de verstrekkingen in het personeelsrestaurant bestaat uit (ingehuurde) medewerkers en gasten van Medisch Centrum Haaglanden. Hoewel sommige medewerkers of gasten zwanger kunnen zijn, een bepaalde geloofsovertuiging hebben of gevoelig voor bepaalde allergieën, ziet MCH deze doelgroep niet als kwetsbaar. Hierbij is van belang dat alle verpakte producten in het personeelsrestaurant in voldoende mate zijn geëtiketteerd, zodat duidelijk is welke producten worden aangeboden.

1.6 Restauratieve Voorzieningen

1.6.1 Inrichtingseisen bereidruimten, opslagruimten en afwaskeuken

Beide locaties van Restauratieve Voorzieningen voldoen aan de inrichtingseisen van de Warenwet. De keuken is gebouwd conform de geldende regels en voorschriften. In bijlage 1 Basisvoorwaardenprogramma zijn deze eisen uitgewerkt voor beide locaties van Restauratieve Voorzieningen. Mochten er storingen en gebreken optreden in de bereidruimten, opslagruimten en afwaskeuken, dan wordt door het Hoofd Restauratieve Voorzieningen toegezien op een correcte en snelle uitvoering van reparatiewerkzaamheden. Tevens zijn er onderhoudscontracten afgesloten, bij het Hoofd Restauratieve Voorzieningen is een lijst onderhoudscontracten aanwezig.

1.7 Assortiment voor het personeelsrestaurant

De medewerkers van MCH krijgen het volgende assortiment dagelijks aangeboden;

- Standaard brood
 - 4 soorten sneetjes brood
 - 4 soorten zachte bolletjes
 - 2 soorten harde broodjes
- Luxe broodsoorten
 - 2 soorten croissants
 - 4 soorten harde broodjes
- Beleg hartig en zoet
 - 6 soorten kaas
 - 10 soorten vleeswaren
 - 6 soorten buitenlandse kazen
 - 6 soorten worstsoorten en pate's
 - 7 soorten Johma-slaatjes
 - 1 soort ei
 - Zoet beleg
 - Boter/ halvarine
 - Roomboter
 - Halvarine
- Fruit
 - 4 soorten stuks fruit
- Melk/ Karnemelk
- Chocolademelk en andere zuiveldranken
 - 3 soorten zuiveldranken
- Rauwkostsalades
 - 6 soorten salades
- Koude gerechten/ verse broodjes
 - 1 belegd broodje
 - 1 koude specialiteit
- Zuivel/ desserts (verpakt)
 - 7 soorten yoghurt/ kwark/ pudding e.d.
- Zuivel desserts (vers)
 - 1 soort yoghurt/ kwark/ pudding e.d.
- Fruit/ fruitsappen
 - 2 soorten fruitsappen
 - 4 stuks fruit
- Frituursnacks
 - 4 soorten snacks

- Warme Snacks (b.v saucijzenbroodje)
1 soort per dag
- Soep

De warme maaltijd/ dagschotel bestaat uit:

- 1 soort warme specialiteit;
- 1 soort jus/saus;
- 1 soort groenten;
- 1 soort aardappel/-vervanging;
- Peper, zout en sambal.

Verder kan koffie of thee worden verstrekt. Het onderhouden en het bijvullen van de koffie apparaten gebeurt door Douwe Egberts.

Het assortiment voldoet tevens aan de volgende eisen:

- Het verstrekkingenpakket voldoet voor wat betreft keuzemogelijkheden en portionering aan de eisen en richtlijnen van het Voedingscentrum;
- Er wordt gewerkt middels een 3-wekelijkse cyclus voor de koude en warme specialiteit;
- De cyclus van warme basismaaltijd wordt geregeld door de productiekeuken.

Het personeelsrestaurant krijgt iedere dag een dagsoep van de productiekeuken.

1.7.1 Openingstijden Personeelsrestaurants

De personeelsrestaurants zijn open van 10.00 tot 18.00 uur, waarbij de lunchuitgifte tussen 11.30 en 13.30 uur is.

1.7.2 Verstrekkingvorm

In het personeelsrestaurant is sprake van zelfbediening. Uitgifte vindt plaats door middel van een free-flow opstelling, voorzien van bain-marie, warmtebrug en koelingen. De verstrekkingen worden zoveel mogelijk aangeboden in duurzaam serviesgoed. In de nabijheid van de uitgifte staan tafels en stoelen om de consumptie ter plekke te nuttigen.

1.8 Inkoop van producten

Alle producten worden in zijn geheel of gedeeltelijk ingekocht bij leveranciers. Bij de gevarenanalyse zullen we uitgaan van de volgende productgroepen.

| Nr. | Productgroep: | Omschrijving: | Risicovolle producten 1) |
|-----|----------------------|--|---|
| 1. | Zuivel | Melk, karnemelk, chocolademelk of andere zuiveldranken, (slag)room, boter, margarine, halvarine, eiproducten, kaas, yoghurt, vla, kwark, pap en nagerechten. | n.v.t. |
| 2. | Vlees- en vleeswaren | Rundvlees, varkens-, lams-, en kalfsvlees, gemalen zout vlees, gehakt en poulet. Klant en klare vleesproducten Vleesbeleg in monoverpakking | Kant en klare vleesproducten |
| 3. | AGF | Fruit | n.v.t. |
| 4. | Gesneden AGF | Voorverpakte groente en fruit, als alle soorten rauw gesneden rauwkost salade. Geschilde en voorgekookte aardappelen | Rauwkostsalades, gesneden slasoorten |
| 5. | Kip en gevogelte | Kip en kalkoen Klant en klare kip en gevogelte producten Broodbeleg als kipfilet en gebraden kiprollade (monoverpakking) | Kant en klare kip- en gevogelte producten |
| 6. | Vis | Klant en klare visproducten | n.v.t. |
| 7. | Diepvriesprod | Snacks, groenten, visfilet | n.v.t. |
| 8. | Brood | Diversen als wit, bruin, volkoren, krentenbol, mueslibol Roggebrood, ontbijtkoek, beschuit (monoverpakking). | n.v.t. |
| 9. | DKW | Soepen, kruiden, droge sauzen, deegwaren, conserven (groenten.fruit) | n.v.t. |
| 10. | Natte sauzen | Fritessaus, tomatenketchup, satésaus, dressing, jus en saus | n.v.t. |
| 11. | Zoet Beleg | Bijvoorbeeld honing, appelstroop, pindakaas, hagelslag (monoverpakking). | n.v.t. |
| 12. | Salades | Kant en klare salades op basis van mayonaise (rundvleessalade) | n.v.t. |
| 13. | Dranken | Koffie, thee, voorverpakte frisdranken, vruchtensappen | n.v.t. |
| 14. | Koek en gebak | Slagroomgebak, anders soorten gebak | Gebak met (slag)room of Crème. |

1) Risicovolle producten

Producten die rauw of onvoldoende verhit ontvangen worden en tijdens het productieproces bij MCH geen of onvoldoende verhitting ondergaan, worden door MCH als risicovol beschouwd. Daarnaast bestaat er bij deze producten de kans op aanwezigheid en uitgroei van pathogene micro-organismen.

1.8.1 Verpakking, houdbaarheid en opslagcondities producten.

De eisen betreffende verpakking, houdbaarheid en opslagcondities van producten zijn contractueel overeengekomen met de leveranciers conform de Inkoopvoorwaarden en productspecificaties.

Alle producten zijn voorzien van een verpakking en worden aangeleverd in kratten van de leveranciers. Verpakte producten zijn voorzien van een houdbaarheidsdatum of een uiterste consumptiedatum, een productiedatum en een ingrediëntenoverzicht conform Warenwetbesluit Etikettering van Levensmiddelen. Indien de houdbaarheid afhankelijk is van de wijze van bewaren, is tevens een aanwijzing betreffende bewaring vermeld. Een datum op de verpakking is niet verplicht voor producten die binnen 24 uur na aankoop worden verbruikt (bijvoorbeeld verse groente en fruit).

Productspecificaties zijn aanwezig voor de volgende producten: vlees, kip, gevogelte, groenten, DKW en diepvriesproducten.

1.8.2 Traceerbaarheid van grondstoffen

De traceerbaarheid van grondstoffen is contractueel overeengekomen met de leveranciers. Zij zijn verantwoordelijk voor een adequate etikettering conform Warenwetbesluit Etikettering van Levensmiddelen en afgifte van een afleverbon met de geleverde producten. Daarnaast garanderen zij dat producten met afwijkingen op adequate wijze retour worden genomen. Bij een mogelijke recall van producten verplicht de leverancier zich richting het Hoofd Restauratieve Voorzieningen tijdig en accuraat te communiceren.

MCH kan door middel van bestellijsten en recepturen aantonen welke grondstoffen gebruikt worden in een zelfbereid gerecht. Daarnaast gebruikt MCH een stickersysteem om producten die bewaard worden te voorzien van een etiket met dagsticker (datum productie) en THT-datum, hierdoor zijn gebruikte grondstoffen en halffabrikaten te herleiden.

1.9 Onjuist gebruik door doelgroep

Na betaling van de lunch of het afleveren van goederen voor de vergaderservices is de gebruiker zelf verantwoordelijk voor het gebruik van de gekochte producten/ gerechten. Bij beide vestigingen is er de gelegenheid om de lunch in het personeelsrestaurant te nuttigen. Overigens zijn alle verpakte producten voorzien van een etiket met houdbaarheid en opslagcondities.

1.10 Relevante wetgeving

De volgende wettelijke regelingen zijn van toepassing op MCH:

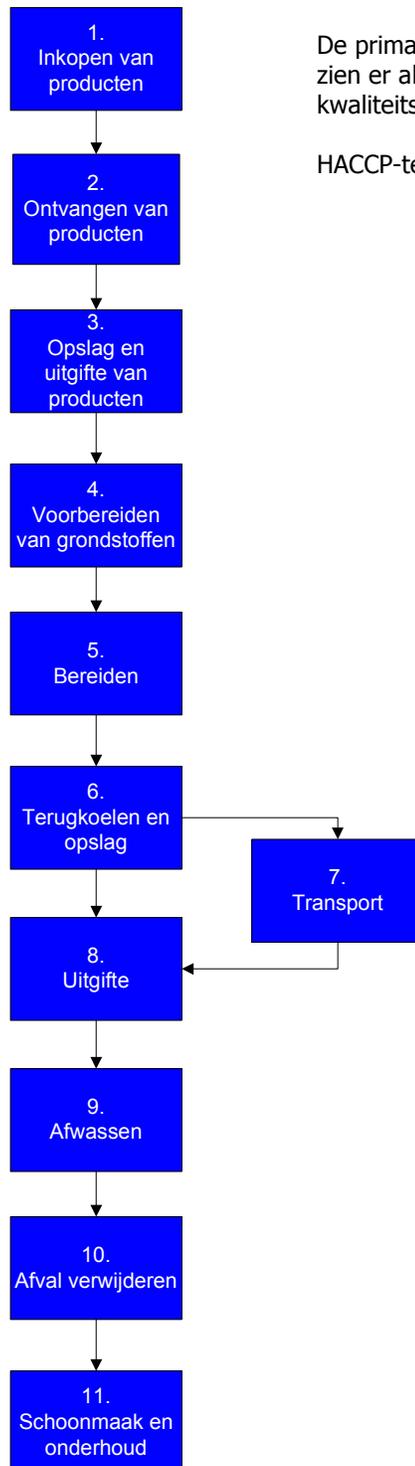
- Warenwetregeling Hygiëne van levensmiddelen (WHL);
- Warenwetbesluit Bereiding en behandeling van levensmiddelen (WB BBL);
- Wet productaansprakelijkheid.

1.11 Plaats in de keten

De Restauratieve voorzieningen van MCH heeft de volgende plaats in de keten:



1.12 Beschrijving van het proces



De primaire processen van de Restauratieve Voorzieningen van MCH zien er als volgt uit. Deze processen zijn beschreven in het kwaliteitshandboek en in de praktijk door de leden van het

HACCP-team bevestigd.

1.13 Basisvoorwaardenprogramma

MCH beschikt over een volledige en actuele beschrijving van het basisvoorwaardenprogramma (BVP), zie bijlage 1. De beschrijving van het BVP is opgesteld per eis en vermeld is hoe deze eis is geïntegreerd in het HACCP-systeem. Het BVP is tijdens het HACCP-team overleg geverifieerd.

1.14 Documentatie voedselveiligheidssysteem

De volgende documentatie toont aan op welke wijze MCH de veiligheid van eet- en drinkwaren waarborgt:

- ⇒ De HACCP gevarenanalyse, voorzien van doelstellingen, verantwoordelijkheden, termijnen, stroomschema's en beheersmaatregelen.
- ⇒ Het Kwaliteitshandboek Restauratieve Voorzieningen: document dat de management-, operationele en ondersteunende processen van MCH weergeeft.
- ⇒ Het Kwaliteitshandboek Restauratieve voorzieningen: document waarin instructies zijn opgenomen teneinde de kritische gevaren te kunnen beheersen.
- ⇒ Het MCH Zeker metenboek: document waarin formulieren zijn opgenomen voor de registratie van de vereiste controles per jaar.

1.15 HACCP Team

Het HACCP-team is verantwoordelijk gesteld voor de analyse van gevaren en de opzet van het voedselveiligheidssysteem. Andere verantwoordelijkheden van dit team zijn:

- Gezamenlijk vaststellen van de potentiële gevaren per processtap en de kritische beheerspunten voor het personeelsrestaurant;
- Gezamenlijk vaststellen van de corrigerende acties en preventieve maatregelen bij het overschrijden van normen en waarden;
- Adviseren van het Hoofd Restauratieve Voorzieningen in het stellen van doelstellingen op het gebied van voedselveiligheid;
- Verzamelen en analyseren van informatie betreffende voedselveiligheid en het doen van aanbevelingen ter verbeteringen aan het Hoofd Keuken;
- Bespreken van noodzakelijke cursussen voor medewerkers op het gebied van voedselveiligheid;
- Bespreken van wijzigingen in het Kwaliteitshandboek Restauratieve Voorzieningen alvorens deze door te voeren.

De minimale kwalificaties aan de HACCP-teamleden zijn:

- Minimaal drie jaar ervaring met werkzaamheden in de personeelsrestaurants;
- Kennis van de HACCP voedselveiligheidseisen;
- Kennis van de Hygiëncode voor de contractcatering;
- Indien mogelijk een opleiding op het gebied van voeding of aanvullende cursussen op het gebied van voedselveiligheid.

Het HACCP-team bestaat uit de volgende leden:

Wim Hagen
Lauris Schipper
Ronald Ouwerkerk
Hennie van de Bos
Sandra Vrijenhoek
Han van der Sterre

CV's kunnen worden opgevraagd bij het Hoofd Catering en Gastenservices

1.15.1 Goedkeurende verklaring door het HACCP Team

Hiermee verklaren wij, leden van het HACCP Team, dat de gevarenanalyse en stroomschema's overeenkomen met de werkelijke situatie binnen de restauratieve voorzieningen van MCH en met onze inschatting van de gevaren.

Wim Hagen

Lauris Schipper

Ronald Ouwerkerk

Hennie van de Bos

Sandra Vrijenhoek

Han van der Sterre

2. Potentiële gevaren en procedures

2.1 Gevaren

Dit hoofdstuk beschrijft de mogelijke gevaren die zich kunnen voordoen bij bedrijven die zich bezighouden met het bereiden van voeding (zie ook 1.11 Plaats in de keten). De nadruk ligt bij de bereiders op het beheersen van microbiële gevaren binnen het proces van productie. Vooral de besmetting, nabesmetting, kruisbesmetting en groei van pathogene bacteriën dienen te worden beheerst.

Er dient wel rekening gehouden te worden met mogelijke chemische en fysische gevaren. Op de chemische gevaren die in een grondstof kunnen zitten heeft een bereider echter nauwelijks invloed. Het is niet realistisch dat deze bedrijven grondstoffen gaan controleren op agrarische residuen en milieucontaminanten. Chemische gevaren die tijdens bereiding in eindproducten terecht kunnen komen, moeten wel beheerst kunnen worden. Het beheersen van fysische gevaren zal zich bij deze bedrijven beperken tot visuele controle van de grondstoffen en het opstellen van werkinstructies voor het personeel.

In de volgende paragrafen worden de biologische gevaren, chemische gevaren en fysische gevaren besproken.

2.1.1 Biologische gevaren

Onder biologische gevaren worden verstaan; micro-organismen, parasieten en ongedierte. Biologische gevaren kunnen in voedingsmiddelen terechtkomen door geïnfecteerde dieren, personeel, ander voedsel (kruisbesmetting) of de omgeving.

Jaarlijks worden in Nederland een kwart tot één miljoen mensen ziek als gevolg van het consumeren van besmet voedsel. Bacteriën zijn de belangrijkste veroorzakers van deze voedselinfecties gevolgd door virussen en parasieten (bron: rapport "Voedselinfecties (Code 2000/09) uitgebracht door de Gezondheidsraad).

Micro-organismen die voedselinfectie en –vergiftiging veroorzaken worden pathogene micro-organismen genoemd. Een voedselinfectie wordt veroorzaakt door een grote hoeveelheid aan pathogene micro-organismen die in een voedingsmiddel aanwezig is en wordt geconsumeerd. Een voedselvergiftiging ontstaat doordat een giftige stof (toxinen) die door micro-organismen is gevormd, met een voedingsmiddel wordt geconsumeerd.

Bedrijven die zich bezighouden met bereiding van voeding moeten rekening houden met de volgende pathogene micro-organismen.

| Pathogene micro-organismen: | Herkomst: | Algemene preventieve maatregelen |
|---|---|---|
| Bacillus cerues vormt toxine | Rijst, zetmeelrijke producten, puddingen, sauzen, kruiden, specerijen, zuivel | Goede verhitting, echter sporen kunnen groeien doordat product warm gehouden wordt bij te lage temperatuur of te traag wordt afgekoeld. |
| Clostridium perfringens vormt toxine | Warme voedingsmiddelen met hoog eiwitgehalte (vlees-gerechten). | Goede verhitting, echter sporen kunnen groeien doordat product warm gehouden wordt bij te lage temperatuur of te traag wordt afgekoeld. |
| Pathogene E. Coli | Mens (drager), Rauw vlees, groenten, vruchtensap | Goede persoonlijke hygiëne Goede verhitting van rauw vlees |
| Staphylococcus aureus vormt toxine | Mens (drager), Varkens-, pluimvee- en rundvlees | Goede persoonlijke hygiëne (koken inactieveert toxine niet) |
| Campylobacter | Vlees, kip, schaal- en schelpdieren | Koel bewaren en goede verhitting |
| Listeria monocytogenes | Rauwe melk, rauwmelkse kaas, paté en gefermenteerde worst. | Hanteren hygiëneregels en beperkte houdbaarheid. bacterie groeit langzaam bij lage temperatuur. |
| Salmonella | Varkensvlees, pluimveevlees (kip), eieren. | Koel bewaren en goede verhitting |
| Shigella | Mens (drager van Shigella) | Goede persoonlijke hygiëne |

In Nederland worden de meeste infecties veroorzaakt door Campylobacter en Salmonella.

2.1.2 Chemische gevaren

Met chemische gevaren worden chemische stoffen bedoeld die gewenst of ongewenst in voedingsmiddelen kunnen voorkomen en een negatieve invloed kunnen hebben op de gezondheid. Chemische gevaren kunnen in vier groepen worden opgedeeld:

- Chemische stoffen die van nature in het voedingsmiddel aanwezig zijn.
- Aan het voedingsmiddel met opzet toegevoegde chemische stoffen zoals additieven (specerijen, conserveringsmiddelen, zuren, voedsel toevoegingen, sulfiet);
- Residuen: alle chemische stoffen die bij productie, opslag, verwerking en distributie van voedingsmiddelen met opzet zijn toegevoegd, maar die in het uiteindelijke voor de consument bestemde voedingsmiddel geen rol spelen en ongewenst zijn (pesticiden, groei stimulators, antibiotica, groei hormonen en dergelijke).
- Contaminanten: alle chemische stoffen die bij productie, opslag, verwerking en distributie van voedingsmiddelen onopzettelijk in het voor de consument bestemde voedingsmiddel zijn terechtgekomen (fabrieksmatig gemaakte producten zoals desinfecterende producten, schoonmaakmiddelen, olie, vetten, ammonia, PCB's);

De risico's met betrekking tot chemische gevaren worden in het algemeen gering geacht. Acute toxische verschijnselen tengevolge van consumptie van voedsel dat chemisch is verontreinigd, komen zelden voor.

Bedrijven die zich bezighouden met bereiding van voeding moeten rekening houden met de volgende chemische gevaren.

| Chemisch gevaar | Mogelijk aanwezig in: | Algemene preventieve maatregelen |
|--|--|---|
| Nitraat | Nitraatrijke groenten als spinazie, andijvie, spitskool, postelein, venkel, koolrabi | Nitraatrijke groenten niet bewaren en kookvocht niet gebruiken |
| Reactie product met tin en/of ijzer | Conservenblikken | Producten niet bewaren in geopend blik Bolstaande blikken niet gebruiken |
| Polycyclische aromaten | Bakken, braden, roken en roosteren van vlees of vis | Voorkomen dat producten verbranden. |
| Acroleïne /Acrylamide | Producten gebakken in frituurolie/-vet | Voorkomen dat olie/vet te hoog en te lang verhit wordt. |
| Reinigingsmiddelen, desinfecteermiddelen | Kan in producten terechtkomen | Opvolging instructie schoonmaak Scheiding tussen producten en reinigingsmiddelen |

2.1.3 Fysische gevaren

Fysische gevaren zijn alle vreemde voorwerpen en materialen die per ongeluk in het levensmiddel terechtkomen, zoals stukjes glas, stenen, stukjes metaal, zand, cement, haren. Een fysische verontreiniging kan een gevaar opleveren voor de volksgezondheid als iemand zich bijvoorbeeld verslikt door de aanwezigheid van een grote steen of ander groot voorwerp. Het risico van fysische gevaren is voor baby's en kleine kinderen het grootst. In de meeste gevallen geven vreemde voorwerpen en materialen geen aanleiding tot ziekteverschijnselen, maar hebben ze een sterk negatieve invloed op de kwaliteitsbeleving van de consument.

Fysische gevaren kunnen op een groot aantal manieren in een voedingsmiddel terechtkomen en er zijn dan ook zeer veel preventieve maatregelen op te sommen. Enkele preventieve maatregelen om de aanwezigheid van fysische verontreinigingen te voorkomen of te minimaliseren, zijn: het inkopen van goede kwaliteit grondstoffen, het plegen van regelmatig onderhoud, het opstellen van regels voor het personeel, voldoende voorzieningen voor het verwijderen van afval en visuele controle van producten.

2.2 Bronnen voor gevaren en risico's

De volgende bronnen zijn geraadpleegd bij het uitvoeren van de gevarenanalyse.

2.2.1 Externe bronnen

De volgende documenten zijn geraadpleegd bij het opzetten van deze gevarenanalyse:

- Eisen voor een op HACCP gebaseerd voedselveiligheidssysteem van september 2002;
- De hygiëncode voor de contractcatering van 2004;
- Codex guidelines for the applications of the hazard analysis critical control point (HACCP) system, 1993.
- Handboek HACCP – ir. E. Postmus, ing. H.P. Guldemeester
- Levensmiddelenhygiëne – G.P.H.M. Brecht, drs. G.J.A. Ridderbos

2.2.2 Meetgegevens MCH

Bij de inschatting van de risico's is gebruik gemaakt van de volgende onderzoeksgegevens:

- Rapportages (bacteriologische) onderzoeken SGS;
- Klachtenformulieren over leveringen leveranciers;
- Klachten van patiënten of gasten van bedrijfsrestaurant;
- De ervaring van de HACCP team leden.

3. Procedures

Dit hoofdstuk beschrijft de procedures op basis waarvan de gevaren zijn geïdentificeerd en geanalyseerd.

3.1 Procedure Identificatie en analyse van gevaren

Deze procedure beschrijft de wijze waarop het HACCP team een risicoanalyse uitvoert teneinde vast te kunnen stellen of een gevaar wel of niet in het HACCP systeem wordt opgenomen en hoe strikt de maatregelen ter preventie moeten zijn om een gevaar te beheersen.

Hieronder wordt het proces van identificatie en analyse van gevaren in het kort weergegeven (zie afbeelding 3a). De onderstaande tabellen zijn een toelichting op de vragen.

Kolommen B en C:

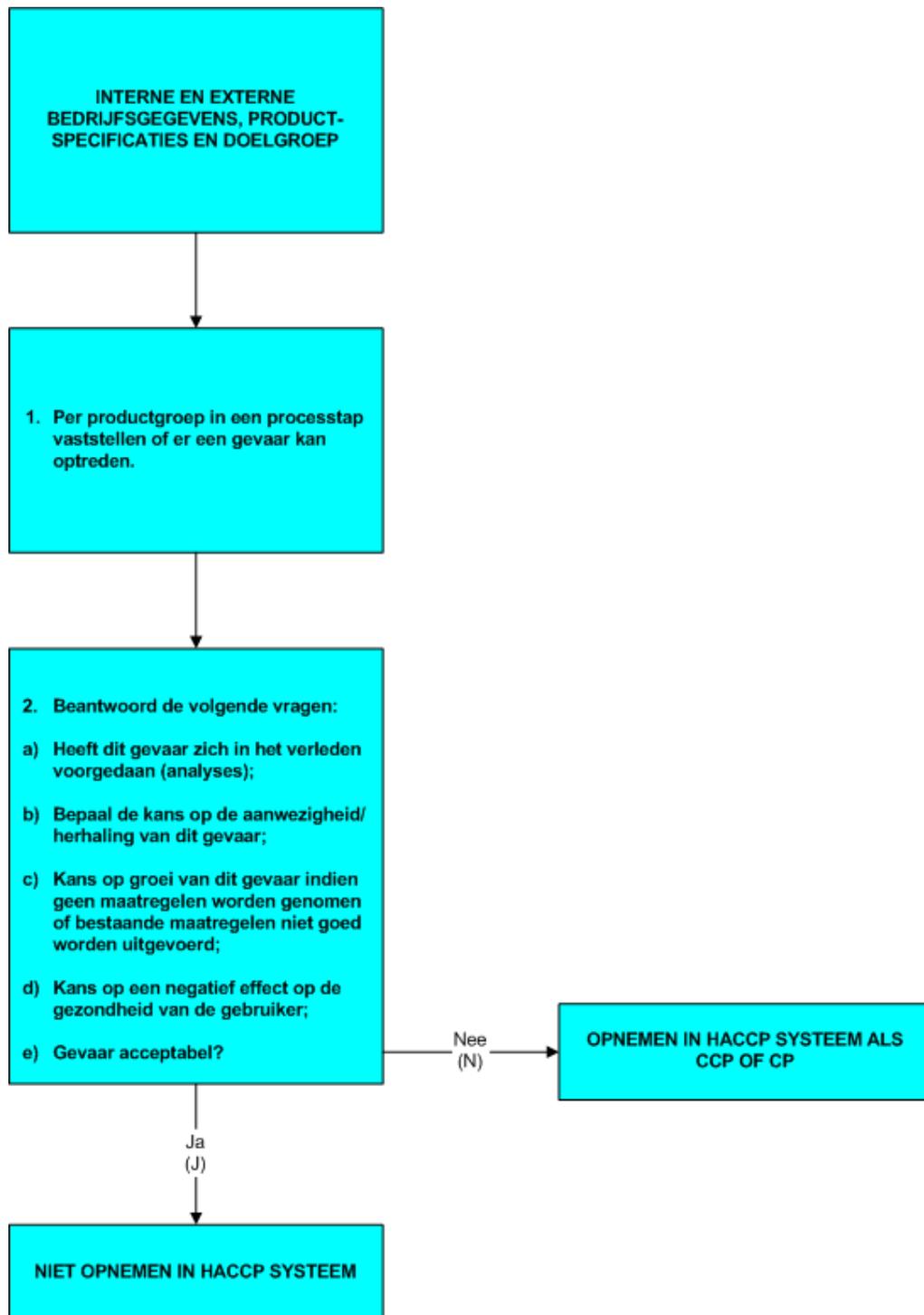
| Kans op voorkomen en uitgroeien van het vermeende gevaar | | |
|--|-------|---|
| 1 | Klein | Het gevaar kan "theoretisch" of "vrij onwaarschijnlijk" aanwezig zijn. (Bij onderzoek en/of metingen is het vermeende gevaar nooit aangetoond) |
| 2 | Matig | Het gevaar "kan" aanwezig zijn. (Er zijn aanwijzingen dat het vermeende gevaar zich heeft voorgedaan) |
| 3 | Groot | Het gevaar "is" meerdere malen aanwezig geweest. (Bij onderzoek en/of metingen is het vermeende gevaar aangetoond) |

Kolom D:

| Ernst effect op de gezondheid van de gebruiker | | |
|--|-------|--|
| 1 | Klein | Geen ziekteverschijnselen (wel negatief effect op kwaliteitsbeleving). |
| 2 | Matig | Ziekteverschijnselen zijn aanwezig. |
| 3 | Groot | Ernstige ziekteverschijnselen, bezoek van dokter/eerste hulp noodzakelijk. |

Kolom E geeft weer of een gevaar opgenomen wordt in het HACCP-systeem. Bij twijfel wordt het gevaar opgenomen in het HACCP-systeem afhankelijk van preventieve maatregelen.

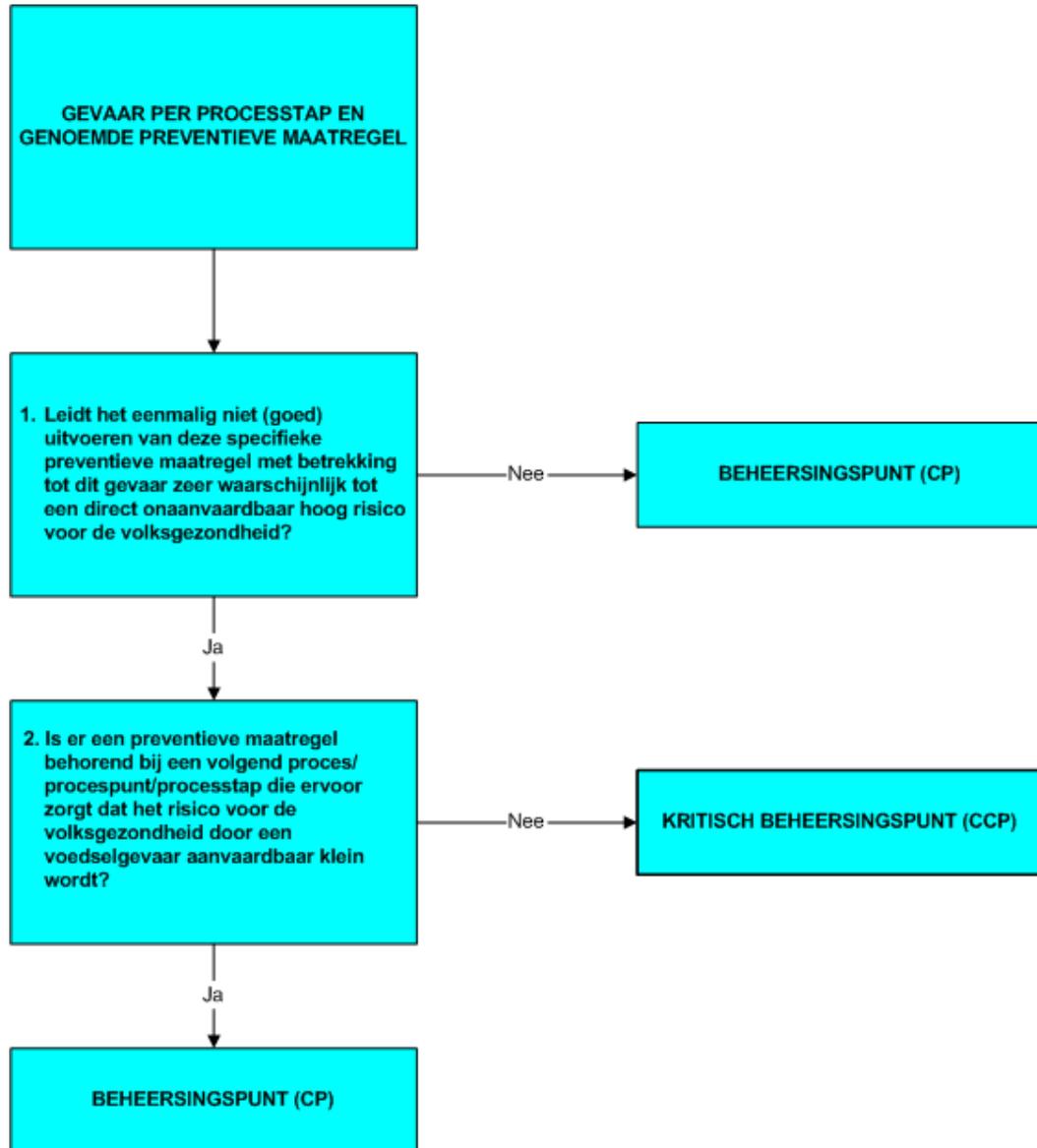
De resultaten zijn goedgekeurd door het HACCP-team en het Hoofd Restauratieve Voorzieningen en worden periodiek geverifieerd met de praktijk (zie volgende procedure).



Afbeelding 3a

3.2 Procedure bepaling kritische beheerspunten (CCP) en beheerspunten (CP)

Deze procedure beschrijft de wijze waarop wordt bepaald of het procespunt een kritisch beheerspunt (CCP) of een beheerspunt (CP) is. Om hierin onderscheid te maken wordt door het HACCP-team onderstaande beslisboom toegepast. Behoort bij een processtap één preventieve maatregel die kritisch is, dan is het desbetreffende procespunt een kritisch beheerspunt.



Nadat de CP's en CCP's zijn benoemd stelt het HACCP-team de kritische grenswaarden vast die bij CCP's behoren. Kritische grenswaarden zijn waarden die de grens aanduidt tussen een aanvaardbaar en een onaanvaardbaar product. Deze grenswaarden zijn afkomstig uit de hygiënecode voor Contractcatering, augustus 2004.

Tevens worden de bewakingsmethoden vastgesteld, die 100% aantoonbare borging garanderen en waarbij er altijd gegevens worden verzameld. Deze methoden worden beschreven in de instructies van het kwaliteitshandboek van de afdeling Restauratieve Voorzieningen van het MCH en het MCH Zeker metenboek voor Restauratieve Voorzieningen.

3.3 Procedure Verificatie Voedselveiligheidssysteem

De inhoudelijke en systeemtechnische verificatie van het voedselveiligheidssysteem is opgenomen in het kwaliteitshandboek van MCH. Daarbij zijn diverse metingen vastgesteld. Hieronder volgt de procedure Verificatie Voedselveiligheidssysteem.

De HACCP-team plant 1 keer per jaar een bijeenkomst om de verificatie van het voedselveiligheidssysteem uit te voeren. Indien de omstandigheden hiertoe aanleiding geven (bijvoorbeeld slechte uitkomsten van metingen, calamiteiten), kan deze frequentie worden verhoogd. Het doel van deze verificatiebijeenkomst is om na te gaan of het systeem wordt toegepast zoals staat beschreven, en/of het systeem nog voldoet en/of dat het systeem aan herziening toe is.

De voorzitter van het HACCP-team bereidt deze bijeenkomst voor. Dat wil zeggen dat de volgende resultaten verzameld en verwerkt worden in een rapportage:

- Bedrijfsinformatie; organisatorische wijzigingen die van invloed zijn op het voedselveiligheidssysteem;
- Beleid voedselveiligheid;
- Status ten opzichte van de doelstellingen voedselveiligheid;
- Conformiteit geldende wet- en regelgeving;
- De resultaten van de acties van het voorgaande overleg;
- Resultaten van de analyse van het MCH Zeker metenboek voor de cateringlocaties, beheersing van CCP's en CP's.
- Alle resultaten van de hygiënemetingen, monsternames, kwaliteitsaudits, interne audits en certificatieaudit;
- Alle resultaten van de opvolging van deze audits en metingen;
- Alle geregistreerde klachten en gevallen van vermeende voedselvergiftiging;
- Alle geregistreerde klachten van leveranciers en de steekproefsgewijze monsternames;
- Opleidingsbehoefte met betrekking tot voedselveiligheid en HACCP;
- Aansluiting huidige documentatie met de praktijk.

Deze rapportage wordt besproken tijdens de bijeenkomst met de leden van HACCP-team en de adviezen worden definitief vastgesteld. De voorzitter maakt een verslag van het overleg met behulp van het standaard formulier Verificatie Voedselveiligheidssysteem. De rapportage wordt aangevuld met een conclusie welke antwoord geeft op de volgende vragen:

- Wordt het voedselveiligheidssysteem in de praktijk nageleefd;
- Op welke punten moet of kan het voedselveiligheidssysteem worden aangepast;
- In hoeverre is voortgang geboekt op de voedselveiligheidsdoelstellingen;
- Adviezen ten behoeve van het Hoofd Catering en Gastenservices in het kader van overige corrigerende en preventieve maatregelen.

Vervolgens wordt de rapportage en het verslag met de adviezen aan het Hoofd Catering en Gastenservices overhandigd. Zij nemen een definitief besluit en kennen de maatregelen toe aan de verantwoordelijke medewerkers.

Een kopie van het verslag van deze vergadering wordt door de voorzitter van het HACCP-team aan de HACCP-teamleden overhandigd. Het HACCP-team draagt zorg voor de opvolging van de noodzakelijke acties.

3.4 Procedure Validatie Voedselveiligheidssysteem

Doel van de procedure validatie van het voedselveiligheidssysteem is om te bepalen dat de gevaren die door het HACCP-team zijn geïdentificeerd, volledig en correct zijn en dat zij doeltreffend zullen worden beheerst door middel van het voorgestelde voedselveiligheidssysteem. Bij elke verandering die mogelijk effect heeft op het voedselveiligheidssysteem, wordt de evaluatie geactualiseerd.

Om de procedure goed te laten verlopen, heeft MCH een validatieteam ingesteld. Het validatieteam bestaat uit onafhankelijke leden, met uitzondering van de voorzitter van het HACCP-team. De voorzitter plant bijeenkomsten met de validatieteam leden, indien de noodzaak zich voordoet.

De voorzitter bereidt deze bijeenkomst voor. Dat wil zeggen dat de volgende zaken verzameld kunnen worden:

- De lijst met potentiële gevaren;
- De risicoanalyse;
- De beheersmaatregelen (algemeen en specifiek);
- De normen voor de beheersmaatregelen met grenswaarden;
- Gebruikte methoden om beheersmaatregelen te beheersen;
- Corrigerende maatregelen;
- Verandering welke mogelijk invloed heeft op het voedselveiligheidssysteem.

De voorzitter maakt een verslag van de verandering in het bedrijfsproces en de mogelijke invloed op het voedselveiligheidssysteem. In het verslag wordt aangegeven hoe het HACCP-team de mogelijke invloed op het voedselveiligheidssysteem heeft meegenomen in de gevaren- en risicoanalyse en welke beheersmaatregelen benoemd zijn.

De leden van het validatieteam evalueren de mogelijke invloed van de verandering en de oplossing aangedragen door het HACCP-team. De leden keuren de oplossing goed of komen zelf met een voorstel.

De voorzitter maakt een verslag van deze validatie en roept eventueel de leden van het HACCP-team bij elkaar om het voorstel van het validatieteam te bespreken.

Een kopie van het verslag van de validatie vergadering wordt door de voorzitter aan de leden van het HACCP-team en validatieteam overhandigd. Het HACCP-team draagt zorg voor de opvolging van de noodzakelijke acties.

4. Risico-analyse van gevaren

Onderstaande gevaren zijn geïnventariseerd met behulp van de vragen uit afbeelding 3a. In hoofdstuk 3.1 worden vragen A t/m E beschreven en wordt een toelichting gegeven op de cijfers. In Kolom E wordt aangegeven of het gevaar acceptabel is of niet; is het gevaar acceptabel (J) dan wordt het niet opgenomen in het HACCP systeem, is het gevaar niet acceptabel (N) dan wordt het opgenomen in het HACCP systeem (zie hoofdstuk 5, gevaren en maatregelen per processtap).

| | | | Antwoorden op de vragen: | | | | |
|-----|--|---|--------------------------|---|---|---|---|
| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | A | B | C | D | E |
| A0 | Gebouw | • Biologische en fysische gevaren door ongedierte. | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | • Biologische en fysische gevaren doordat bedrijfsruimten niet geconstrueerd zijn volgens de Warenwet, niet goed gereinigd kunnen worden en vuil zich kan opeenhopen. | N | 3 | 2 | 2 | N |
| | | • Fysisch gevaar doordat TL lampen niet afgeschermd zijn en glassplinters in voedingsmiddelen terecht kan komen. | N | 3 | 2 | 2 | N |
| | | • Chemisch gevaar doordat er geen goede scheiding is tussen voedingsmiddelen en reinigingsmiddelen. | N | 1 | 1 | 2 | N |
| | | • Biologisch gevaar; (na)besmetting doordat er geen goede routing is tussen vuile en schone stromen, hierdoor kunnen grondstoffen bereide gerechten besmetten en vuil vaatwerk schoon vaatwerk. | N | 3 | 2 | 2 | N |
| | | • Biologisch gevaar doordat vervuilde lucht, condens/stoom en stof niet adequaat worden afgevoerd. | N | 1 | 1 | 2 | N |
| | | • Biologisch gevaar doordat bedrijfsruimten, niet voldoen aan de wettelijke temperatuurcriteria. | N | 2 | 2 | 2 | N |
| A1 | Apparatuur/ gebruiks- voorwerpen | • Biologische en fysische gevaren doordat apparatuur/gebruiksvoorwerpen niet goed gereinigd kunnen worden en vuil zich kan opeenhopen. | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | • Biologisch gevaar; kruisbesmetting doordat een apparaat wordt gebruikt voor behandeling van grondstoffen en bereide producten, kan bereid voedsel worden verontreinigd. | J | 3 | 2 | 3 | N |
| | | • Fysisch gevaar doordat apparatuur en gebruiksvoorwerpen niet goed onderhouden worden. | N | 2 | 1 | 1 | N |
| | | • Biologisch gevaar doordat apparatuur (zoals diepvriezers, koelvitrites) niet voldoen aan de wettelijke temperatuurcriteria. | J | 3 | 3 | 3 | N |
| | | • Biologisch gevaar doordat koelingen niet voldoen aan de wettelijke temperatuurcriteria. | J | 3 | 3 | 3 | N |

| Antwoorden op de vragen: | | | A | B | C | D | E |
|--------------------------|-------------------------|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | | | | | |
| A2 | Personeel | <ul style="list-style-type: none"> • Biologisch gevaar doordat medewerkers niet hygiënisch en volgens voorschriften handelen (bijv. via handen bereid voedsel nabesmetten, niet conform voorschriften producten bereiden of onvoldoende verhitten). • Biologisch gevaar doordat medewerkers besmet kunnen zijn met ziekteverwekkende micro-organismen. • Fysisch gevaar door onvoldoende persoonlijke hygiëne (bijv. haren) of verlies van sieraden, pleisters, etc. • Chemisch gevaar doordat medewerkers niet handelen conform de schoonmaakinstructies en gebruiksaanwijzing op verpakking van reinigingsmiddelen. | J | 3 | 3 | 3 | N |
| | | | N | 2 | 2 | 3 | N |
| | | | J | 2 | 1 | 1 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 2 | N |
| A3 | Verpakking (afdekfolie) | <ul style="list-style-type: none"> • Biologisch gevaar doordat verpakking (bereid) voedsel kan (na)besmetten; • Fysisch gevaar door breken van verpakkingen of beschadigingen in verpakkingen. | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | | J | 1 | 1 | 1 | N |
| A4 | Eindproduct | <ul style="list-style-type: none"> • Biologisch gevaar door het niet handhaven van de koelketen, niet gekoeld bewaren, niet voldoende verhitten en niet warm bewaren. • Biologisch gevaar door onvoldoende persoonlijke hygiëne, nabesmetting door werkmateriaal of gast of product niet afgedekt. • Fysisch gevaar door beschadigingen in de verpakking. • Chemisch gevaar doordat eindproduct in aanraking komt met reinigingsmiddelen of eindproduct niet juist wordt verhit (aanbranden of te lang gebruikt frituurvet) | J | 3 | 3 | 3 | N |
| | | | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | | J | 2 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 2 | 2 | 2 | N |

| Antwoorden op de vragen: | | | A | B | C | D | E |
|--------------------------|--------------------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | | | | | |
| P1. | Ontvangst van grondstoffen | | | | | | |
| 1.1 | Melk(producten) en kaas | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Bederf (micro-organismen) van product door overschrijding THT. | J N | 2 2 | 2 2 | 2 1 | J J |
| 1.2 | Margarine, boter, olie en vetten | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier Bederf (micro-organismen) van product door overschrijding THT. | N N | 1 2 | 1 2 | 1 1 | J J |
| 1.3 | Eieren | <ul style="list-style-type: none"> Aanwezigheid van salmonella. Onbekende chemische gevaren | N N | 2 1 | 2 1 | 3 1 | N J |
| 1.4 | Vlees | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei pathogene m.o. (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT. Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven, residuen diergeneesmiddelen. | J J N | 3 2 1 | 3 2 1 | 3 3 1 | N N J |
| 1.5 | Vleeswaren (mono en bulk verpakking) | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei pathogene m.o. door overschrijding van THT Chemische gevaren; additieven. | J J N | 2 2 1 | 2 2 1 | 2 2 1 | N N J |
| 1.6 | AGF: gesneden | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT Fysische gevaren door beschadiging van verpakking. | J J J | 3 3 2 | 3 2 1 | 3 2 1 | N N N |
| 1.7 | AGF: ongesneden | <ul style="list-style-type: none"> Aanwezigheid van pathogene m.o. Aanwezigheid van fysische gevaren (divers) Chemische gevaren: milieucontaminanten, residuen bestrijdingsmiddelen | N J N | 2 3 1 | 2 1 1 | 2 1 1 | N N J |
| 1.8 | Kip, wild en gevogelte | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT. Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven, residuen diergeneesmiddelen. | J J N | 2 2 1 | 2 2 1 | 3 2 1 | N N J |

| Antwoorden op de vragen: | | | A | B | C | D | E |
|--------------------------|---|--|---|---|---|---|---|
| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | | | | | |
| 1.9 | Vis, schaaldieren | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (bederf) door overschrijding van THT. Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven. | J | 2 | 2 | 3 | N |
| | | | J | 2 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.10 | Diepvriesproducten | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de temperatuurcriteria door leverancier. Fysische gevaren Onbekende chemische gevaren. | N | 1 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.11 | Brood | <ul style="list-style-type: none"> Kwaliteitsverlies door groei micro-organismen Fysische gevaren (divers) Chemisch gevaren: milieucontaminanten, residuen bestrijdingsmiddelen, additieven. | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.12 | DKW: specerijen en kruiden | <ul style="list-style-type: none"> Kwaliteitsverlies door groei van micro-organismen bij overschrijding THT. Fysische gevaren (divers). Chemisch gevaren: milieucontaminanten, residuen bestrijdingsmiddelen, additieven. | N | 1 | 1 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.13 | DKW: granen, graanproducten en bindmiddelen | <ul style="list-style-type: none"> Bederf door ongedierte bij beschadiging van verpakking. Fysische gevaren (divers). Chemisch gevaren: milieucontaminanten, residuen bestrijdingsmiddelen, additieven. | N | 1 | 1 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.14 | DKW: conserven (fruit, groenten) | <ul style="list-style-type: none"> Chemische en fysische gevaren door beschadiging van verpakkingen. | N | 1 | 2 | 2 | N |
| 1.15 | Natte sauzen | <ul style="list-style-type: none"> Kwaliteitsverlies door groei pathogene m.o. bij overschrijding van THT. | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.16 | Dranken | <ul style="list-style-type: none"> Fysische gevaren Onbekende chemische gevaren | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.17 | Verse vruchtensappen | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT. Fysische gevaren. | J | 3 | 2 | 3 | N |
| | | | J | 3 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.18 | Suiker en zoet beleg | <ul style="list-style-type: none"> Fysische gevaren Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |

| Antwoorden op de vragen: | | | A | B | C | D | E |
|--------------------------|---------------------------|---|---|---|---|---|---|
| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | | | | | |
| 1.19 | Koek en gebak | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT. Fysische gevaren door beschadiging van verpakkingen. Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven. | N | 2 | 2 | 3 | N |
| | | | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.20 | Salades (kant & klaar) | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei pathogene m.o. door overschrijding van THT. Fysische gevaren (divers) Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven, residuen bestrijdingsmiddelen. | N | 1 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| 1.21 | Maaltijden (kant & klaar) | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei pathogene m.o. door overschrijding van THT. Fysische gevaren door beschadiging van verpakkingen. Chemische gevaren; milieucontaminanten, additieven, residuen. | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 2 | 2 | 2 | N |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |
| | | | N | 1 | 1 | 1 | J |

5. Gevaren en maatregelen per processtap

Per processtap wordt hier aangegeven welke maatregelen worden getroffen om de in hoofdstuk 4 vastgestelde gevaren te kunnen voorkomen. Daarbij wordt allereerst bepaald met behulp van de beslisboom uit hoofdstuk 3 of er sprake is van een CP of CCP. Vervolgens worden de maatregelen benoemd. Indien er sprake is van een CCP is dit tevens weergegeven in het stroomschema.

| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | E | | Vragen | | Maatregelen |
|-----|-------------|--|---|---|--------|----|--|
| | | | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| A0 | Gebouw | <ul style="list-style-type: none"> • Biologische en fysische gevaren door ongedierte. • Biologische en fysische gevaren doordat bedrijfsruimten niet geconstrueerd zijn volgens de Warenwet, niet goed gereinigd kunnen worden en vuil zich kan opeenhopen. • Chemisch gevaar doordat er geen goede scheiding is tussen voedingsmiddelen en reinigingsmiddelen. • Biologisch gevaar; (na)besmetting doordat er geen goede routing is tussen vuile en schone stromen, hierdoor kunnen grondstoffen bereide gerechten besmetten en vuil vaatwerk schoon vaatwerk. • Biologisch gevaar doordat bedrijfsruimten niet voldoen aan de wettelijke temperatuurcriteria. • Biologisch gevaar doordat medewerkers niet adequaat hun handen kunnen wassen, drogen en desinfecteren. | N | N | CP | CP | <ul style="list-style-type: none"> • Beschreven in basisvoorwaardenprogramma (bijlage gevarenanalyse) • Beoordeling inrichtingseisen door extern bureau (1 keer per jaar). • Werkinstructies in het handboek. |
| | | | N | N | CP | CP | |
| | | | N | N | CP | CP | |
| | | | N | N | CP | CP | |
| | | | N | N | CP | CP | |
| | | | N | N | CP | CP | |

| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | E | | Vragen | | Maatregelen | |
|-----|-------------------------------|---|---|---|--------|---|-------------|---|
| | | | 1 | 2 | 1 | 2 | | |
| A1 | Apparatuur/gebruiksvoorwerpen | <ul style="list-style-type: none"> Biologische en fysische gevaren doordat apparatuur/gebruiksvoorwerpen niet goed gereinigd kunnen worden en vuil zich kan opeenhopen. Biologisch gevaar: kruisbesmetting doordat een apparaat wordt gebruikt voor behandeling van grondstoffen en bereide producten, hierdoor kan bereid voedsel worden verontreinigd. Fysisch gevaar doordat apparatuur en gebruiksvoorwerpen niet goed onderhouden worden. Biologisch gevaar doordat apparatuur (zoals diepvriezers, koelvitrites) niet voldoen aan de wettelijke temperatuurcriteria. Biologisch gevaar doordat koelingen niet voldoen aan de wettelijke temperatuurcriteria. | N | N | N | N | N | <ul style="list-style-type: none"> Beschreven in basisvoorwaarden programma (bijlage gevarenanalyse) Werkinstructie 9: Schoonmaak en onderhoud. Uitvoeren dagelijkse controles van temperatuur apparatuur en wekelijks registreren van resultaten. |
| A2 | Personeel | <ul style="list-style-type: none"> Biologisch gevaar doordat medewerkers niet hygiënisch en volgens voorschriften handelen (bijv. via handen bereid voedsel nabesmetten, niet conform voorschriften producten terugkoelen of onvoldoende verhitten). Biologisch gevaar doordat medewerkers besmet kunnen zijn met ziekteverwekkende micro-organismen. Fysisch gevaar door onvoldoende persoonlijke hygiëne (bijv. haren) of verlies van sieraden, pleisters, etc. Chemisch gevaar doordat medewerkers niet handelen conform de schoonmaakinstructies en gebruiksaanwijzing op verpakking van reinigingsmiddelen. | N | N | N | N | N | <ul style="list-style-type: none"> Uitvoeren van dagelijkse controle en registratie van temperatuur van koelingen |
| | | | N | N | N | N | N | <ul style="list-style-type: none"> Beoordeling van persoonlijke hygiëne, bedrijfskleding en voedselbereiding door extern bureau Werkinstructie 1: Persoonlijke hygiëne en 5: Bereiding. |

| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | E | | Vragen | | Maatregelen |
|-----|-------------------------|---|---|---|--------|----|--|
| | | | 1 | 2 | 1 | 2 | |
| A3 | Verpakking (afdekfolie) | <ul style="list-style-type: none"> Biologisch gevaar doordat verpakking (bereid) voedsel kan (na)besmetten; | N | N | | CP | Uitvoeren dagelijkse controle op verpakking. |
| A4 | Eindproduct | <ul style="list-style-type: none"> Biologisch gevaar door het niet handhaven van de koelketen, niet gekoeld bewaren, niet voldoende verhitten en niet warm bewaren. Biologisch gevaar door onvoldoende persoonlijke hygiëne, nabesmetting door werkmateriaal of gast of product niet afgedekt. Chemisch gevaar doordat eindproduct in aanraking komt met reinigingsmiddelen of eindproduct niet juist wordt verhit (aanbranden of te lang gebruikt frituurvet) | N | J | J | CP | <ul style="list-style-type: none"> Beoordeling van persoonlijke hygiëne, worden continu door de leidinggevende uitgevoerd. Werkinstructie 1: Persoonlijke hygiëne, 3: Ontvangst goederen, 4: Opslag goederen, 5: Bereiding, 6: Uitgifte Uitvoeren van dagelijkse controle op verpakking. Uitvoeren regelmatige controle op temperatuur frituurvet/-olie en wekelijks registreren van resultaten. |

| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | Vragen | | | | Maatregelen |
|-------------|-----------------------------------|--|--------|---|---|--------|---|
| | | | E | 1 | 2 | CCP/CP | |
| P1. | Ontvangst van grondstoffen | | | | | | |
| 1.3 | Eieren | <ul style="list-style-type: none"> Aanwezigheid van salmonella. | N | J | J | CP | Inkopen bij geselecteerde leverancier |
| 1.4/ 1.5 | Vlees / vleeswaren | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei pathogene m.o. (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT, beschadiging van verpakking. Groei pathogene m.o. bij risicovolle producten door het niet handhaven van de koelketen door lev. | N | J | J | CP | Uitvoeren van dagelijkse controles op temperatuur. Uitvoering van dagelijkse controles op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. Werkinstructie 3: Ontvangst goederen. |
| | | | N | N | | CP | |
| | | | N | J | N | CCP | |
| 1.6 | AGF: gesneden | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT Fysische gevaren door beschadiging verpakking | N | J | J | CP | Uitvoering van dagelijkse controles op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. Werkinstructie 3: Ontvangst goederen. |
| | | | N | J | J | CP | |
| | | | N | J | J | CP | |
| 1.7 | AGF: ongesneden | <ul style="list-style-type: none"> Aanwezigheid van pathogene m.o. Aanwezigheid van fysische gevaren (divers) | N | J | J | CP | Uitvoering van dagelijkse controles op verpakking, etikettering, versheid. |
| | | | N | J | J | CP | |
| 1.8 | Kip, wild en gevogelte | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT, beschadiging van verpakking. Groei pathogene m.o. bij risicovolle producten door het niet handhaven van de koelketen door lev. | N | J | J | CP | Uitvoeren van dagelijkse controles op temperatuur; Uitvoering van dagelijkse controles op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. Werkinstructie 3: Ontvangst goederen. Uitvoeren van dagelijkse controle en registratie van temperatuur |
| | | | N | N | | CP | |
| | | | N | J | N | CCP | |

| Nr. | Processtap: | Gevaar per processtap | Vragen | | | | Maatregelen |
|------------------------|-----------------------------------|--|-------------|-------------|--------|-----------------|---|
| | | | E | 1 | 2 | CCP/CP | |
| P1. | Ontvangst van grondstoffen | | | | | | |
| 1.9 | Vis, schaaldieren | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (bederf) door overschrijding van THT. Groei pathogene m.o. bij risicovolle producten door het niet handhaven van de koelketen door lev. | N N N | J N J | J N | CP CP CCP | Uitvoeren van dagelijkse controles op temperatuur; Uitvoering van dagelijkse controles op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. Uitvoeren van dagelijkse controle en registratie van temperatuur |
| 1.10 | Diepvries-producten | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de temperatuurcriteria door leverancier. | N | J | J | CP | Uitvoeren van dagelijkse controles op temperatuur; Uitvoering van dagelijkse controles op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. |
| 1.12/ 1.13/ 1.14 | DKW | <ul style="list-style-type: none"> Kwaliteitsverlies/ bederf door m.o./ongedierte Chemische en fysische gevaren door beschadiging van verpakkingen (conserven). | N N | N N | | CP CP | Uitvoering van dagelijkse controle op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. Werkinstructie 3: Ontvangst goederen. |
| 1.17 | Verse vruchten-sappen | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT. | N N | J N | N | CCP CP | Uitvoeren van dagelijkse controle en registratie op temperatuur; Uitvoering van dagelijkse controle op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. |
| 1.19 | Koek en gebak | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier. Groei micro-organismen (kwaliteitsverlies) door overschrijding van THT. | N N | J N | N | CCP CP | Uitvoering van dagelijkse controle en registratie op temperatuur; controle op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. |
| 1.20 | Salades (kant & klaar) | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier, overschrijding van THT. | N | N | | CP | Uitvoeren van dagelijkse controles op temperatuur; uitvoering van dagelijks controles op verpakking, etikettering, versheid en THT-datum bij ontvangst. |
| 1.21 | Maaltijden (kant en klaar) | <ul style="list-style-type: none"> Groei pathogene m.o. door het niet handhaven van de koelketen door leverancier, overschrijding van THT. | N | J | J | CP | Uitvoeren van dagelijkse controles op temperatuur; uitvoering van dagelijks controles op verpakking etc. |

Bijlage 4: Actielijst n.a.v. bijeenkomsten HACCP-team

| Bijeenkomst | Actie | Wie verricht actie | Datum voltooiing |
|--|--|--------------------|------------------|
| 14-2-2006 | Bestellen - nauwkeuriger adhv stoklijsten en huidige voorraad - teamleidersoverleg 22 februari | Teamleiders | per direct |
| 22-2-2006 | Controleren of Becel (kuipjes) gekoeld moeten worden | W | 27-feb-06 |
| | Stopcontact bij WZ ipv verlengsnoer | L | 28-feb-06 |
| | De tijden voor wegbrengen/ophalen afwas > productiekeuken, verwerken in werkinstructie | W | 28-feb-06 |
| | Blauwe pleisters bestellen Deli XL | L/R | 28-feb-06 |
| | Leverancier(s) bij AH later laten komen (groenteboer, Deli XL etc.) | Wim | 28-feb-06 |
| | Mogelijkheden inventariseren op welke manier leveranciers direct bij levering (vroeg) gecontroleerd kunnen worden. Leveranciers bijvoorbeeld 's middags laten komen. | Wim | 28-feb-06 |
| | Roomboter aanschaffen die tot 15°C bewaard kan blijven | L/R | 28-feb-06 |
| | Diepvriesstickers bestellen | L/R | 28-feb-06 |
| | Welke afzuiging is volgens de HACCP eisen? Op dit moment is de afzuiging niet zelf te reguleren. | S | 1-mrt-06 |
| | Broodje van de dag. Is opening tussen 11.30 en 13.30 voldoende borging? In hoofdstuk 1. | S | 1-mrt-06 |
| | Slagroomtaarten en ander gebak, een en ander uitzoeken. | S | 1-mrt-06 |
| | Bestellen - inventariseren wat ligt op voorraad en wat kan eruit, frequentie bestellen en bestelhoeveelheden aanpakken. | T / L | 10-mrt-06 |
| | Inventariseren onafgeschermd lampen en die vervangen door lampen die niet kunnen springen. | L(WZ) R(AH) | 10-mrt-06 |
| | Thermometers kalibreren (Gullimex) www.gullimex.nl, in samenwerking met Rob Biesta. | Wim | 10-mrt-06 |
| Ademschotten/andere bakken brood > mogelijkheden inventariseren en offertes aanvragen. | Wim | 16-mrt-06 | |
| 9-3-2006 | Koelkast pantry, alleen te gebruiken voor Restauratieve Voorzieningen. | W | 17-mrt-06 |
| | Ademschotten/andere bakken brood > check adhv hygienecode | W | 17-mrt-06 |
| | Afspraken maken met productiekeuken over schone en vuile vaat (tot in de keuken)! | Wim | 17-mrt-06 |
| | Werkinstructies definitief maken | W | 17-mrt-06 |
| | Ongediertebestrijdingsplan (TD) uitzoeken en verwerken in werkinstructies | W | 17-mrt-06 |
| | Leverancier(s) bij AH later laten komen (groenteboer, Deli XL etc.) | Wim | 24-mrt-06 |
| | Mogelijkheden inventariseren op welke manier leveranciers direct bij levering (vroeg) gecontroleerd kunnen worden. Leveranciers bijvoorbeeld 's middags laten komen. | Wim | 24-mrt-06 |
| | Inkoop/leveringsvoorwaarden van alle leveranciers verzamelen + productspecificaties | Wim | 24-mrt-06 |
| 28-3-2006 | Zeker metenboek concept in gebruik | W | 3-apr-06 |

| | | |
|---|---------|-----------------|
| CV's leden HACCP team invullen | Wim | 07-apr-06 |
| Borgen transport maaltijden AH | S | 07-apr-06 |
| Twee-uurs borging cateringmaaltijden noodzakelijk of verantwoordelijkheid tot aflevering. | S | 07-apr-06 |
| Taakomschrijvingen aanpassen. | A/L/T | 07-apr-06 |
| Productinformatie schoonmaakmiddelen aanvragen (alle middelen die worden gebruikt) 2x | T | 07-apr-06 |
| Borgingslijsten opstellen | W | 07-apr-06 |
| Mailen Projectplan naar HACCP team | A | 07-apr-06 |
| Saladies testen, kan zonder motor de juiste temp. worden behaald ivm betere schoonmaak? Ook registratie hiervan!! | L/T/Wim | 14-apr-06 |
| Onderhoudscontracten inventariseren | W+A | 14-apr-06 |
| Inkoop/leveringsvoorwaarden van alle leveranciers verzamelen + productspecificaties | Wim | 14-apr-06 |
| Leveranciersbeoordelingsgesprekken met alle leveranciers | Wim | 14-apr-06 |
| Voorkeurslijst goedgekeurde leveranciers opstellen | Wim | 14-apr-06 |
| Opstapelen van melk > testen of temperatuur behouden blijft bij opstapelning. En registratie hiervan! | L/R/Wim | 14-apr-06 |
| Keuken (HACCP zone) alleen te betreden door medewerkers! (AH) Stickers bestellen (6x) | W | 14-apr-06 |
| Afvinklijst inwerken medewerkers invullen door huidige medewerkers | Wim | 14-apr-06 |
| Overzicht opleidingen medewerkers | Wim | 14-apr-06 |
| Afspraken maken met productiekeuken over schone en vuile vaat (tot in de keuken!) | Wim | 14-apr-06 |
| Schoonmaakprogramma aanpassen en proefdraaien | W | 14-apr-06 |
| Plattegronden + routing vuil/schoon | Wim+W | 14-apr-06 |
| In recepturen aantal graden vermelden. | R | 14-apr-06 |
| Beleid en doelstellingen Restauratieve Voorzieningen + organogram RV | A | |
| Consequent invullen van Zeker metenboek!! (Teamleiders instrueren de medewerkers) | ALLEN! | Gehele periode! |
| Consequent afvinken en controle op schoonmaak | ALLEN! | Gehele periode! |
| Consequent stickeren van alle geopende producten in magazijn, koeling en vriezer. | ALLEN! | Gehele periode! |

A = Arthur Hofland (Stafmedewerker Facilitair Bedrijf)

L = Lauris Schipper (Teamleider restaurant)

R = Ronald Ouwerkerk (Teamleider restaurant)

S = Suzanne Beelen (kwaliteitsconsulent QSN)

T = Tijmen Snel (Teamleider restaurant)

Wim = Wim Hagen (Hoofd Restauratieve Voorzieningen)

W = Wieske Mak (stagiaire Facilitair Bedrijf)

Bijlage 5: Overzicht financiën

Eenmalige kosten en jaarlijks terugkerende kosten:

| | |
|---|------------------------|
| <i>Eenmalige kosten:</i> | |
| Aanschaf materialen | € 1.500 |
| QSN (Excl. BTW) | € 8.500 |
| Certificering | € 3.720 |
| Stagevergoeding | € 1.400 |
| <u>Totaal eenmalige kosten:</u> | <u>€ 15.120</u> |
| <i>Jaarlijks terugkerende kosten:</i> | |
| Onderhoud HACCP-systeem QSN (PK+RV) | € 13.756 |
| HACCP gaat over in ISO (PK+RV) | € 1.860 |
| <u>Totaal jaarlijkse kosten:</u> | <u>€ 15.616</u> |

Bijlage 6. Referentiematrix ISO-22.000

| ISO 22000 eisen | | | | |
|---|-------|--------|---|--|
| Nr.: | ISO: | Pag.: | Systemeisen ISO 22000 | Systemedocumentatie MCH |
| 4. Voedselveiligheid managementsysteem | | | | |
| D | 4.1 | 12 | Algemene eisen: <ul style="list-style-type: none"> • Gevaren voor de voedselveiligheid identificeren, beoordelen en beheersen. • Relevante informatie over de veiligheidsaspecten van geproduceerde producten in de voedselketen communiceren. • Interne communicatie over het ontwikkelen, invoeren en actualiseren van het voedsel veiligheidsysteem • Periodieke beoordeling en evt. actualisering van het voedselveiligheid systeem | MCH Gevarenanalyse, overlegstructuur NIAZ? Directiebeoordeling NIAZ? |
| D | 4.2.1 | 12 | Documentatie moet omvatten: <ul style="list-style-type: none"> • Beleid voor voedselveiligheid en doelstellingen • Gedocumenteerde procedures volgens norm • Documenten voor het doeltreffend kunnen ontwikkelen, invoeren en actualiseren van het management systeem voor voedselveiligheid | MCH Gevarenanalyse, NIAZ procedures? |
| D | 4.2.2 | 12/13 | Is er een gedocumenteerde procedure gericht op de beheersing van de documentatie? <ul style="list-style-type: none"> • Goedkeuring documenten op geschiktheid voor uitgifte • Beoordelen, actualiseren en opnieuw goedkeuren van documenten • Identificatie van veranderingen en revisiestatus van documenten • Beschikbaarheid van relevante versies op werkplekken • Documenten leesbaar en makkelijk herkenbaar zijn • Documenten van externe oorsprong herkenbaar zijn en worden beheerst • Onbedoeld gebruik van vervallen documenten voorkomen | NIAZ procedure of zelf een procedure opstellen |
| D | 4.2.3 | 13 | Is er een gedocumenteerde procedure gericht op de beheersing van het voedsel veiligheidsysteem? <ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitsregistraties moeten leesbaar, identificeerbaar en opvraagbaar blijven | Procedure nog op te stellen (toevoegen aan procedure documentbeheer) |
| 5. Verantwoordelijkheid van het management | | | | |
| | 5.1 | 13 | Betrokkenheid van het management door: <ul style="list-style-type: none"> • Vaststellen van voedselveiligheid doelstellingen • Belang om te voldoen aan de eisen van de norm, wet- en regelgeving en eisen van de klant m.b.t. voedselveiligheid • Vaststellen voedselveiligheid beleid • Uitvoeren directiebeoordeling • Middelen beschikbaar stellen | Beleid MCH Gevarenanalyse, Procedure directiebeoordeling |
| | 5.2 | 13/ 14 | Is het voedselveiligheid beleid gedefinieerd, gedocumenteerd en gecommuniceerd? Voedselveiligheid beleid moet: <ul style="list-style-type: none"> • Geschikt te zijn voor rol van de organisatie in de voedselketen • Voldoen aan wet- en regelgeving en klanten eisen • Worden gecommuniceerd, ingevoerd en onderhouden binnen de hele organisatie. • Beoordeeld worden op voortdurende geschiktheid • Op adequate wijze worden gecommuniceerd • M.b.v. meetbare doelstellingen worden ondersteund. | Beleid MCH Gevarenanalyse (beoordelen of alle aspecten benoemd worden) |
| | 5.3 | 14 | Is er een planning van het voedselveiligheidssysteem? Voldoen aan eisen in 4.1 en doelstellingen en werking van het systeem behouden blijft bij veranderingen in de organisatie | Planning van acties opnemen in directiebeoordeling (uitvoering interne audits, directiebeoordeling, update documentatie, overleg HACCP-team) |
| | 5.4 | 14 | De directie moet de t/v/b voor een ieder opstellen en implementeren in de organisatie om een doeltreffende werking van het voedsel veiligheidsysteem te bewerkstelligen. | Opname van verantwoordelijkheid tav voedselveiligheid in de functieomschrijvingen |

| ISO 22000 eisen | | | | |
|-----------------|-------|-------|---|---|
| Nr.: | ISO: | Pag.: | Systeemeisen ISO 22000 | Systeemdocumentatie MCH |
| | 5.5 | 14 | De teamleider voor voedselveiligheid moet: <ul style="list-style-type: none"> • leiding geven aan het team voor voedsel veiligheid • teamleden relevante trainingen en opleidingen laten volgen • het voedselveiligheid systeem vaststellen, invoeren, bijhouden en actualiseren • rapporteren aan de directie over doeltreffendheid en geschiktheid van het voedsel veiligheidsysteem | T/v/b/ zijn opgenomen in het NIAZ handboek. Opname van bijgaande zaken in de functieomschrijving |
| | 5.6.1 | 15 | De organisatie moet doeltreffende regelingen vaststellen, invoeren en bijhouden voor communicatie met: <ul style="list-style-type: none"> • leveranciers en aannemers • klanten of consumenten (m.b.t. productinformatie) • wetgevende en regelgevende instanties • overige organisaties die invloed hebben op of betrokken zijn bij de doeltreffendheid van het voedselveiligheidssysteem Dergelijke communicatie moet worden geregistreerd. | Instructie leveranciers, Instructie calamiteiten en contact met KvW, Instructie overige instanties tav van monstername en externe audit, Productinformatie (MCH Gevarenanalyse) |
| | 5.6.2 | 15/16 | De organisatie moet bewerkstellingen dat het team voor het voedselveiligheid systeem tijdig wordt geïnformeerd over: <ul style="list-style-type: none"> • "Nieuwe" producten • Grondstoffen, ingrediënten en diensten • Productiesystemen en uitrusting • Productiegebouwen, plaatsing van uitrusting, productieomgeving • Programma's voor reiniging en desinfectie • Systemen voor verpakkin, opslag en distributie • Kwalificatieniveaus voor personeel en t/v/b • Eisen uit wet- en regelgeving • Kennis over gevaren voor de voedselveiligheid en beheersmaatregelen • Eisen van klanten • Verzoeken om informatie van externe • Klachten m.b.t. voedselveiligheid • Omstandigheden die voedselveiligheid beïnvloeden | Overlegstructuur (opname van onderwerp voedselveiligheid) |
| | 5.7 | 16 | De organisatie moet voorbereid zijn en kunnen reageren op mogelijke noodsituaties en ongevallen die de voedselveiligheid beïnvloeden en relevant zijn in de voedselketen. | Procedure calamiteiten (NIAZ), eventueel nog aanpassen |
| | 5.8.1 | 16 | Wordt het totale voedsel veiligheidsysteem aantoonbaar door de directie beoordeeld? | Procedure directiebeoordeling (NIAZ of zelf nog maken) |
| | 5.8.2 | 16 | De input voor de management beoordeling dient te bestaan uit: <ul style="list-style-type: none"> • Follow-up eerdere management beoordelingen • Analyse van resultaten verificatieactiviteiten • Wijzingen welke invloed kunnen hebben op het systeem • Noodsituaties, ongevallen en terugtrekking (recall) • Beoordeling van de resultaten van activiteiten om het systeem te actualiseren • Terugkoppeling van klanten • Resultaten van audits of inspecties | Procedure directiebeoordeling |
| | 5.8.3 | 17 | De output van de managementbeoordeling moet bestaan uit: <ul style="list-style-type: none"> • Zekerheid van voedselveiligheid • Verbetering doeltreffendheid van systeem voor voedselveiligheid • Behoeftte aan middelen • Herziening van het beleid en doelstelling voor voedselveiligheid | Procedure directiebeoordeling |

| 6. Beheer van middelen | | | | |
|--|-----------------|----|--|---|
| | 6.1 | 17 | Zijn middelen beschikbaar gesteld? | Beleid (MCH gevarenanalyse), eventueel begroting? |
| R | 6.2.1/ 6.2.2 | 17 | Is het personeel bekwaam voor de uitvoering van hun werkzaamheden? <ul style="list-style-type: none"> • Bepalen welke kwalificaties nodig zijn • In training of andere maatregelen treffen om aan kwalificaties te voldoen • Bewerkstelligen dat het personeel dat verantwoordelijk is voor de bewaking van het voedselveiligheid systeem daartoe is opgeleid • Doeltreffendheid van de getroffen maatregelen (training) beoordelen • Personeel bewust van de relevantie en belang van hun werkzaamheden en hoe zij bijdragen aan het bereiken van voedselveiligheid • ??? • Registraties bijgehouden van opleiding, training, vaardigheden en ervaring | Functieomschrijvingen en procedure opleiden van medewerkers (NIAZ)? |
| | 6.3 | 18 | Is de Infrastructuur beschikbaar gesteld en wordt deze onderhouden? | Begroting met eventuele investeringen in apparatuur, Onderhoud van apparatuur (keuken en kantoor) |
| | 6.4 | 18 | Is de werkomgeving vastgesteld en wordt deze beheerd | ARBO wetgeving Schoonmaakonderhoud Controle van bouwkundige eisen |
| 7. Planning en realisatie van veilige producten | | | | |
| | 7.2.1 | 18 | De organisatie moet een PRP's of een HACCP Plan vaststellen invoeren, uitvoeren en de doeltreffendheid bewerkstelligen. | Bijlage van MCH Gevarenanalyse |
| R | 7.2.3 | 18 | Is bepaald welke registraties uitgevoerd moeten om aan te kunnen tonen dat het HACCP plan wordt voldaan. | MCH gevarenanalyse, instructies en Zeker meten boek |
| | 7.3.1 | 19 | De organisatie moet een gevaren analyse uitvoeren deze onderhouden en indien nodig actualiseren | MCH Gevarenanalyse |
| R | 7.3.2 | 19 | Is er een voedselveiligheid team benoemd in de organisatie. Is tevens van de leden van het voedselveiligheid team aantoonbaar dat zij voldoende zijn opgeleid. | MCH Gevarenanalyse en 1.15 HACCP team |
| | 7.3.3.1 | 20 | Alle grondstoffen, ingrediënten en materialen die in contact komen met het product moeten in de documentatie worden beschreven indien van toepassing om de gevarenanalyse uit te voeren: <ul style="list-style-type: none"> • biologisch, chemische en fysische eigenschappen, • samenstelling van ingrediënten, • oorsprong, • productmethode, • methoden van verpakking en aflevering, • opslagomstandigheden en levensduur • bereiding en/of behandeling voor gebruik of verwerking aanvaardingscriteria of specificaties van gekochte materialen en ingrediënten die betrekking hebben op voedselveiligheid afgestemd op beoogd gebruik. | MCH Gevarenanalyse; 1.5 omschrijving van het product |
| | 7.3.3.2 | 20 | De kenmerken van het eindproduct moeten in de documentatie worden beschreven voor zover dat nodig is om de gevarenanalyse uit te voeren, de volgende informatie is hierbij van toepassing: <ul style="list-style-type: none"> • productnaam • samenstelling • biologische, chemische en fysische eigenschappen m.b.t. voedselveiligheid • beoogde levensduur en opslagomstandigheden • verpakking • etikettering m.b.t. voedselveiligheid • methode van distributie Aangetoond moet worden dat dit conform wet en regelgeving gaat. | MCH Gevarenanalyse; 1.5 Beschrijving van de doelgroep en het product |

| | | | | |
|---|---------|----|---|---|
| | 7.3.4 | 21 | Het beoogde gebruik, de redelijkerwijs te verwachten behandeling van het eindproducten en eventueel onbedoeld maar redelijkerwijs te verwachten misbruik van het eindproduct moeten in beschouwing worden genomen en moeten worden gedocumenteerd in die mate die nodig is om de gevarenanalyse uit te voeren. | MCH Gevarenanalyse 1.5 Beschrijving van de doelgroep en het product |
| | 7.3.5.1 | 21 | Stroomschema's moeten worden opgesteld voor de producten of procescategorieën die onder het voedsel veiligheidssysteem vallen. Stroomschema's moeten het volgende omvatten: <ul style="list-style-type: none"> • de volgorde en interactie van alle stappen in de bewerking • eventuele uitbestede processen en werkzaamheden • waar grondstoffen, ingrediënten en halffabrikaten in de stroom worden geïntroduceerd • waar herbewerking en recycling worden uitgevoerd • waar eindproducten, halffabrikaten, bijproducten en afval worden vrijgegeven of verwijderd | MCH Gevarenanalyse 1.12 Beschrijving van het proces en een plattegrond van de bereidingsruimten (toevoegen?) |
| | 7.3.5.2 | 21 | De bestaande beheersmaatregelen, procesparameters die nodig zijn om de voedselveiligheid kunnen beïnvloeden moeten worden beschreven | MCH Gevarenanalyse Hoofdstuk 5 |
| R | 7.4.1 | 21 | Het HACCP-team moet een gevarenanalyse uitvoeren om te bepalen welke gevaren worden beheerst. | Hoofdstuk 2 potentiële gevaren en procedures Hoofdstuk 3 Procedures Hoofdstuk 4 Risicoanalyse van gevaren |
| | 7.4.2.1 | 22 | Alle gevaren voor de voedselveiligheid waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat ze zich bij het product, proces voordoen moeten worden geïdentificeerd en geregistreerd, gebaseerd op: <ul style="list-style-type: none"> • voorlopige informatie • ervaring • externe informatie • informatie uit de voedselketen | Hoofdstuk 2 potentiële gevaren en procedures Hoofdstuk 3 Procedures Hoofdstuk 4 Risicoanalyse van gevaren |
| | 7.4.2.2 | 22 | Bij de identificatie van gevaren moet het volgende in beschouwing worden genomen: <ul style="list-style-type: none"> • de stappen die voorafgaan aan en volgen op de gespecificeerde bewerking • procesuitrusting • de voorafgaande en volgende schakels in de voedselketen | Hoofdstuk 2 potentiële gevaren en procedures Hoofdstuk 3 Procedures |
| | 7.4.2.3 | 22 | Voor elk geïdentificeerd gevaar voor de voedselveiligheid moet waar mogelijk een aanvaardbaar niveau worden bepaald. Het niveau moet voldoen aan de eisen van wet- en regelgeving en de eisen van de klant. | Hoofdstuk 4 Risicoanalyse van gevaren en hoofdstuk 5 gevaren en maatregelen per processtap |
| | 7.4.3 | 22 | Voor elke geïdentificeerd gevaar dient een gevarenbeoordeling plaats te vinden, hierin moet meegenomen worden wat de mogelijke ernst van de nadelige gevolgen zijn voor de gezondheid en de waarschijnlijkheid dat deze zich voordoen. | Hoofdstuk 4 Risicoanalyse van gevaren |
| | 7.4.4 | 22 | Op basis van de gevarenanalyse moet een geschikte combinatie van beheersmaatregelen worden geselecteerd zodat de gevaren worden gereduceerd tot aanvaardbare niveaus. De beoordeling omvat de volgende aspecten: <ul style="list-style-type: none"> • de invloed op geïdentificeerde gevaren voor de voedselveiligheid ten opzicht van de striktheid waarmee de maatregel wordt toegepast • de mogelijkheid van bewaking • de plaats binnen het systeem ten opzichte van andere beheersmaatregelen • de kans dat een beheersmaatregel niet werkt • de ernst van de gevolgen bij het falen van een beheersmaatregel • of de beheersmaatregel is opgesteld om het gevaar weg te nemen of het risico te verlagen • of er interactie zich kan voordoen tussen twee of meer maatregelen (synergetisch effect) | Hoofdstuk 4 Risicoanalyse van gevaren, hoofdstuk 5 gevaren en maatregelen per processtap |

| | | | |
|-------|-------|---|---|
| 7.5 | 23 | <p>De operationele PRP's moeten worden gedocumenteerd en moeten voor elk programma de volgende informatie omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gevaren voor de voedselveiligheid die door het programma moeten worden beheerst • beheersmaatregelen • bewakingsprocedures die aantonen dat de operationele PRP's zijn ingevoerd • correcties en corrigerende maatregelen die moeten worden genomen als uit bewaking blijkt dat de operationele PRP's geen beheersing bieden • verantwoordelijkheden en bevoegdheden • registratie(s) van de bewaking. | Bijlage 1 basisvoorwaardenprogramma |
| 7.6.1 | 23/24 | <p>Het HACCP-plan moet worden gedocumenteerd en moet de volgende info bevatten t.a.v. elke CCP:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gevaren voor de voedselveiligheid die bij het CCP moeten worden beheerst • beheersmaatregelen • kritische grenswaarden • bewakingsprocedures • correcties en corrigerende maatregelen die moeten worden genomen als de kritische grenswaarde worden overschreden • verantwoordelijkheden en bevoegdheden • registratie van de bewaking | Hoofdstuk 6 Maatregelen voor CCP's en werkinstructies en Zeker metenboek |
| 7.6.2 | 24 | Voor elk gevaar dat door het HACCP-plan moet worden beheerst moeten CCP's worden geïdentificeerd. | Hoofdstuk 6 Maatregelen voor CCP's en hoofdstuk 5 gevaren en maatregelen per processtap |
| 7.6.3 | 24 | <p>Voor de kritische grenswaarden voor elke CCP geldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • deze meetbaar moet zijn • de redenering gedocumenteerd moet zijn • indien subjectief de grenswaarde ondersteund moet zijn door instructies of specificaties of opleiding | Zeker meten boek en werkinstructies |
| 7.6.4 | 24 | <p>Er moet een bewakingssysteem worden vastgesteld voor elke CCP. Het bewakingssysteem moet bestaan uit relevante procedures, instructies en registraties die het volgende omvatten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • metingen of waarnemingen die resultaten leveren binnen een geschikt tijdsbestek • bewakingsinstrumenten die zijn gebruikt • toepasbare kalibratiemethoden • frequentie van bewaking • t/v/b/ m.b.t. bewaking en boordeling van de bewakingsresultaten • eisen en methoden van registratie | Zeker meten boek |
| 7.6.5 | 25 | Geplande correcties en corrigerende maatregelen die moeten worden genomen als de kritische grenswaarden worden overschreden moeten worden gespecificeerd in het HACCP-plan | Zeker meten boek en hoofdstuk 6 Maatregelen voor CCP's |
| 7.7 | 25 | <p>Na het vaststellen van het operationele HACCP-plan moet de organisatie indien nodig de volgende informatie actualiseren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • productkenmerken • beoogd gebruik • stroomschema's • processtappen <p>beheersmaatregelen</p> | MCH verificatie en validatie van HACCP-plan |
| 7.8 | 25 | <p>Met de verificatieactiviteiten moet worden bevestigd dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de input van de gevarenanalyse voortdurend wordt geactualiseerd • de operationele elementen van het HACCP plan ingevoerd en doeltreffend zijn • de gevarenniveaus binnen de geïdentificeerde aanvaardbare niveaus vallen • andere procedures die door de organisatie worden vereist zijn ingevoerd en doeltreffend zijn <p>De Resultaten van de verificatie moeten worden geregistreerd en moeten aan het team voor de voedselveiligheid worden gecommuniceerd</p> | 5.11 Verificatie |

| | | | |
|----------|-------|---|--|
| 7.9 | 26 | De organisatie moet een systeem voor naspeurbaarheid vaststellen en toepassen dat identificatie mogelijk maakt van productpartijen en hun verband met partijen van grondstoffen en registraties van verwerking en aflevering. | MCH Gevarenanalyse Traceerbaarheid |
| 7.10.1 | 26 | De organisatie moet bewerkstellingen dat bij overschrijding van kritische grenswaarden voor CCP's de desbetreffende producten worden geïdentificeerd en beheerst met betrekking tot hun gebruik en vrijgave. Er moet een gedocumenteerde procedure worden vastgesteld en bijgehouden waarin; <ul style="list-style-type: none"> • de identificatie en beoordeling van desbetreffende eindproducten om de juiste behandeling te bepalen en, • een beoordeling van de uitgevoerde correcties. | Instructies en Zeker meten boek |
| 7.10.2. | 26/27 | De organisatie moet gedocumenteerde procedures vaststellen en bijhouden waarin geschikte maatregelen worden gespecificeerd om de oorzaak van geconstateerde afwijkingen te identificeren en weg te nemen, om herhaling e voorkomen en om het proces of het systeem weer te beheersen nadat de afwijking is geconstateerd. Dit omvat o.a. de volgende maatregelen; <ul style="list-style-type: none"> • het beoordelen van afwijkingen, • het beoordelen van trends in bewakingsresultaten die op een ontwikkeling naar verlies van beheersing kunnen duiden, • het bepalen van de oorzaken van afwijkingen, • het beoordelen van de noodzaak om maatregelen te treffen om te bewerkstelligen dat afwijkingen zich niet opnieuw voordoen, • het vaststellen en doorvoeren van de benodigde maatregelen, • registratie van de resultaten van genomen corrigerende maatregelen, • beoordeling van de genomen corrigerende maatregelen om te bewerkstelligen dat deze doeltreffend zijn. | Opstellen van procedure corrigerende maatregelen (misschien in NIAZ) |
| 7.10.3.1 | 27 | De organisatie moet afwijkende producten behandelen door maatregelen het nemen om te voorkomen dat het afwijkende product in de voedsel keten wordt op genomen, ten zijn kan worden bewerkstelligd dat; <ul style="list-style-type: none"> • de desbetreffende gevaren voor de voedselveiligheid zijn teruggebracht tot de vastgestelde aanvaardbare niveaus • er een aanvaardbaar niveau is bereikt voordat het product in de voedselketen wordt opgenomen, • het product voldoet ondanks de afwijking | Procedure calamiteiten (NIAZ), uitbreiding met recall |
| 7.10.3.2 | 27 | Elke productpartij die door de afwijking wordt beïnvloed mag alleen als veilig worden vrijgegeven als aan een van de volgende voorwaarden wordt voldaan; <ul style="list-style-type: none"> • als met ander bewijs dan van het bewakingssysteem kan worden aangetoond dat de beheersmaatregelen doeltreffen zijn geweest, • als kan worden aangetoond dat het gecombineerde effect van de beheersmaatregelen voor het desbetreffende product tot de beoogde prestaties leidt, • de resultaten van monsterneming, analyse en/of verificatie activiteiten aantonen dat de desbetreffende productpartij voldoet aan de vastgestelde aanvaardbare niveaus voor de relevante gevaren voor de voedselveiligheid. | Toevoegen aan procedure (uitgebreide traceerbaarheid) |
| 7.10.3.3 | 28 | Als de productpartij na beoordeling niet aanvaardbaar is voor vrijgave, moet deze worden behandeld door een van de volgend activiteiten; <ul style="list-style-type: none"> • herbewerking of nabewerking, binnen of buiten de organisatie, om te bewerkstelligen dat het gevaar voor de voedselveiligheid wordt wegggenomen of tot aanvaardbare niveaus wordt teruggebracht, • vernietigingen/of verwijdering als afval | Toevoegen aan procedure (uitgebreide traceerbaarheid/recall) |

| | | | |
|--|-------|---|--|
| 7.10.4 | 28 | <p>Om een volledige en tijdige terugtrekking van partijen eindproducten die als onveilig zijn aangemerkt mogelijk te maken en te vergemakkelijken;</p> <ul style="list-style-type: none"> • moet de directie personeel aanwijzen met de bevoegdheid een terugtrekking in gang te zetten en personeel dat verantwoordelijk is voor de uitvoering van de terugtrekkingen en • moet de organisatie een gedocumenteerde procedure vaststellen en bijhouden voor; <ul style="list-style-type: none"> - kennisgeving aan de relevante belanghebbenden - behandeling van teruggetrokken producten evenals betrokken productpartijen dit nog op voorraad zijn - de volgorde van de te nemen maatregelen | Toevoegen aan procedure (uitgebreide traceerbaarheid/recall) |
| 8. Validatie, verificatie en verbetering van het managementsysteem voor voedselveiligheid | | | |
| 8.1 | 28 | Het team voor de voedselveiligheid moet de processen plannen en in voeren die nodig zijn voor de validatie van beheersmaatregelen en/ of combinaties van beheersmaatregelen en om het managementsysteem voor voedselveiligheid te verifiëren en te verbeteren. | 3.4 Procedure validatie |
| 8.2 | 28/29 | <p>Voorafgaand aan de invoering van de beheersmaatregelen die in het HACCP-plan zijn opgenomen en na eventuele wijzigingen daarin moet de organisatie valideren dat;</p> <ul style="list-style-type: none"> • de geselecteerde beheersmaatregelen geschikt zijn om de gevaren voor de voedselveiligheid waarvoor deze maatregelen zijn vastgesteld te beheersen, • de beheersmaatregelen doeltreffend zijn en, in combinatie, geschikt zijn om beheersing van de geïdentificeerde gevaren voor de voedselveiligheid te bewerkstelligen teneinde eindproducten te verkrijgen die aan de vastgestelde aanvaardingsniveaus voldoen. | 3.4 Procedure validatie |
| 8.3 | 29 | <p>De organisatie moet kunnen aantonen dat de gespecificeerde methoden van bewaking en meting en de apparatuur goede prestaties van de kunnen bewerkstelligen;</p> <ul style="list-style-type: none"> - apparatuur moet worden gekalibreerd of geverifieerd volgens meetstandaarden die herleidbaar zijn tot internationale of nationale meetstandaarden - indien nodig worden bijgesteld of opnieuw bijgesteld - worden geïdentificeerd zodat de kalibratie status kan worden bepaald - worden beveiligd tegen bijstellen als dat het meetresultaat ongeldig zou maken - worden beschermd tegen schade en achteruitgang | Onderhoud van apparatuur en kalibratie van apparatuur/meetinstrumenten |
| 8.4 | 29 | <p>De organisatie moet met geplande tussen pozen interne audits uitvoeren om vast te stellen of het management systeem voor voedselveiligheid;</p> <ul style="list-style-type: none"> - overeenkomt met de geplande regelingen, met de eisen aan het managementsysteem voor voedselveiligheid vastgesteld door de organisatie en met de eisen van deze internationale norm en, - doeltreffend wordt ingevoerd en geactualiseerd <p>Er moet een audit programma worden gepland, waarbij rekening moet worden gehouden met het belang van de processen en gebieden die een audit moeten ondergaan, en als corrigerende maatregelen die voortvloeien uit vorige audits.</p> | Procedure uitvoeren van interne audits (NIAZ of opstellen) |
| 8.4.2 | 30 | Het team voor de voedselveiligheid moet de afzonderlijke resultaten van gepland verificatie systeem beoordelen | Procedure verificatie van voedselveiligheidssysteem |
| 8.4.3 | 30 | Het team, voor de voedselveiligheid moet de resultaten van de verificatieactiviteiten analyseren, met inbegrip van de resultaten van de interne audits en externe audits. | Procedure verificatie van het voedselveiligheidssysteem |

| | | | |
|-------|----|---|--|
| 8.5.1 | 31 | De directie moet bewerkstelligen dat de organisatie de doeltreffendheid van het managementsysteem voor de voedselveiligheid continu verbetert door toepassing van communicatie, managementbeoordeling, interne audit, beoordeling van afzonderlijk verificatie resultaten, analyse van de resultaten van verificatieactiviteiten, validatie van combinaties van beheersmaatregelen, corrigerende maatregelen en actualiseren van het managementsysteem voor de voedselveiligheid. | Overlegstructuur, directiebeoordeling, interne audit, verificatie, validatie en corrigerende maatregelen |
| 8.5.2 | 31 | De directie moet bewerkstelligen dat het management systeem voor voedselveiligheid continu wordt geactualiseerd | Planning van update voedselveiligheidssysteem (opname in directiebeoordeling) |

D: Moet gedocumenteerd zijn.

R: Registraties moeten aantoonbaar zijn.

Bijlage 7: Implementatieplanning

| Activiteiten | Datum | Verantwoordelijke |
|---|----------------------|---|
| Beoordelen huidige documentatie, registraties en metingen. | 3 februari 2006 | QSN + Stagiaire |
| Samenstellen van de gevarenanalyse | 6-10 februari 2006 | QSN |
| Samenstellen actielijst | 6 februari 2006 | Stagiaire |
| Bespreken gevarenanalyse en actielijst met HACCP-team | 14 februari 2006 | Hoofd Restauratieve Voorzieningen |
| Aanpassen gevarenanalyse | 15 feb - 1 mrt 2006 | Stagiaire |
| Opstellen instructies en actielijst oplossen | 15 feb - 28 feb 2006 | Stagiaire |
| Bespreken instructies, formulieren, referentiematrices en actielijst. | 2 maart 2006 | QSN + Stagiaire |
| Bespreken documenten met HACCP-team | 9 maart 2006 | Hoofd Restauratieve Voorzieningen |
| Doorvoeren aanpassingen | 13, 14 maart 2006 | Stagiaire |
| Start pilot diverse documenten | 20 maart 2006 | Stagiaire |
| Communiceren wijzigingen naar medewerkers | 27, 28 maart 2006 | Hoofd Restauratieve Voorzieningen + Stagiaire |
| Voortgangsbespreking met Stuurgroep, waarvan verslag | 28 maart 2006 | Hoofd Catering & Gastenservices |
| Ondersteunen bij en controleren van naleving in de praktijk | 29 mrt-21 apr 2006 | Stagiaire |
| Vorbereiden interne audit | 14 april 2006 | QSN + Stagiaire |
| Uitvoeren en rapportage interne audit | 15, 16 mei 2006 | Hoofd Keuken + Stagiaire |
| Bespreken auditrapportage en follow-up | 24 mei 2006 | QSN + Stagiaire |
| Samenstellen verslag verificatie voedselveiligheidssysteem | 24 mei 2006 | QSN + Stagiaire |
| Verificatiebijeenkomst (HACCP-team), waarvan verslag | 25 mei 2006 | Hoofd Restauratieve Voorzieningen |
| Voortgangsbespreking Stuurgroep, oplevering van resultaten, waarvan verslag | 26 mei 2006 | Hoofd Catering & Gastenservices |
| Certificatie | juli 2006 | Hoofd Catering & Gastenservices |