



Systeembeoordeling/planning 2024-'26

m.b.t. kwaliteits-, arbo-, MVO- en informatiebeheer-aspecten

BeZee BV Zeewolde

Opgemaakt door de directie m.m.v. KAM-functionaris en KAM-ondersteuning d.d.: zie voetbalk.

Inhoudsopgave & voorwoord

- 1 Over normen, doelstellingen, actoren en investeringen
- 2 Vervolmaatregelen vanuit eerdere edities
- 3 Contextanalyse
- 4 PVA vanwege de arbo-RI&E
- 5 PVA vanwege de milieu-RI&E
- 6 Bevindingen vanwege AIM
- 7 Onderzoek compliance c.q. toepasselijkheid wetgeving
- 8 Milieu-gerelateerde inspecties
- 9 Milieu-verbruiksgegevens
- 10 Resultaten van interne audits
- 11 Resultaten van externe audits
- 12 Arbo-gerelateerde klachten
- 13 Bedrijfsproces-/productie gerelateerde klachten
- 14 Milieu-gerelateerde klachten
- 15 Incidenten
- 16 IF
- 17 KAM gerelateerde werkplekinspecties
- 18 VGM gedragsobservaties
- 19 Veiligheidskundige begeleiding
- 20 Leveranciersbeoordeling
- 21 Beoordeling procesprestaties /productconformiteit
- 22 Klanttevredenheidsmeting
- 23 Scholingen en kennisdeling
- 24 Duurzaamheid, MVO
- 25 Toereikendheid loonhoogte
- 26 Toereikendheid verzekeringen
- 27 Toereikendheid competenties, vakbekwaamheid
- 28 Toereikendheid materieel en voorzieningen
- 29 Eisen van belanghebbenden aan onze organisatie
- 30 Kennis verschillende bestektypes
- 31 TRA
- 32 Onze relatie met natuurkwaliteit en biodiversiteit
- 33 Actie- en verbeterpunten n.a.v. KAM registraties
- 34 Doelstellingen uit KAM gerelateerde registraties
- 35 Toereikendheid van ons KAM beheersysteem
- 36 KAM-jaarplan
- 37 Conclusie

Ondergetekende (directeur van BeZee BV te Zeewolde) beoordeelt middels deze systeembeoordeling het binnen onze organisatie ingevoerde KAM-systeem. Daarbij wordt gebaseerd op bronnen binnen (én deels buiten) ons systeem.



Zeewolde, 09-04-2025

H.J. Beekhuiszen
directeur BeZee BV Zeewolde.



1 Over normen, doelstellingen, actoren en investeringen

In deze systeembeoordeling beschrijft de directie van onze onderneming de wetenswaardigheden vanwege (gecertificeerde) toepassing van normen en keurmerken. Dat zijn onderhand:

- VCA**
- ISO 9001
- ISO 14001
- ISO 27001
- BRL Groenvoorziening
- Kleurkeur Groen
- Kleurkeur Blauw
- ERBO
- CO₂-prestatieladder, niv. 5

Wij werken ook conform diverse andere normen en keurmerken, waarbij certificering zal plaatsvinden zodra de directie dit gewenst acht.

Deze systeembeoordeling bevat een bespreking van de door de normen en keurmerken noodzakelijk geachte analyses en acties. Daarbij worden in veel gevallen doelstellingen verwoord, met erbij vermelding van degene(n) die verantwoordelijk zijn voor de realisatie van de doelstellingen.

De directie van onze onderneming stelt aan die persoon(en) de benodigde tijd, geld, en faciliteiten beschikbaar.

2 Vervolgmaatregelen vanuit eerdere edities

Alle vervolgmaatregelen vanuit eerdere management-reviews of beleidsstukken, zijn in onderhavig document verwoord.

3 Contextanalyse

Jaarlijks wordt een contextanalyse uitgevoerd. De context-analyse vormt een basis voor diverse normen en keurmerken die door ons worden nageleefd; het is een beleidsgericht onderzoek waarin analyses te vinden zijn met betrekking tot:

- belanghebbenden en hun impact op, en hun eisen aan onze organisatie
- kritische succesfactoren (KSF)
- sterkten en zwakten, kansen en bedreigingen van de organisatie
- de daaruit voortvloeiende doelstellingen en maatregelen.

Iedere contextanalyse is gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem. Voor relevante belanghebbenden zijn deze ter inzage dan wel op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	06-03-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---------------------------------------	----------	-------------------------	-----------------

Zie overzicht 3-a e.v.

Overzicht 3-a: bedrijfsdoelstellingen vanwege de context-analyse							
Datum context-analyse	Aantal algemene doelstellingen met -prioriteit					Opmerkingen / bijzonderheden	Intern afgehandeld (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
	A Deadline ≤ 1 jaar	B Deadline ≤ 2 jaar	C Deadline ≤ 5 jaar	D Continu	E Zodra van toepassing		
27-02-25	--	1	--	2	--	--	--
27-03-24	2	1	--	2	--	--	--
24-03-23	3	1	--	4	--	--	--
29-03-22	--	--	--	5	--	--	--
18-11-21	4	--	--	1	1	--	--
05-07-21	4	1	--	--	--	--	--
05-02-21	3	2	2	--	--	--	--
14-01-20	4	1	1	--	--	--	--
02-01-19	3	1	1	--	--	--	--
03-04-18	5	2	1	--	--	--	--

Overzicht 3-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. context-analyse					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓		Nieuwe doelstelling ↓	
		Conclusie / trend		Nieuwe doelstelling	Methode, door wie Deadline
06-03-25	Ja	Alle acties zijn succesvol beëindigd of doorlopend.		Afgehandeld zijn van de actiepunten.	Hoe: beschreven aanpak opvolgen zoals beschreven in de contextanalyse. Door: erbij vermelde actoren. 31-12-25
30-03-24	Ja	In 2023 zijn alle acties opgepakt. Een aantal is daarna beëindigd. Andere worden doorgezet in de nieuwe meetperiode. Ook is er een aantal nieuwe doelstellingen.		Afgehandeld zijn van de doelstellingen.	Hoe: beschreven aanpak opvolgen zoals beschreven in de contextanalyse. Door: erbij vermelde actoren. 31-12-24
05-05-23	Ja	De gedefinieerde vorige doelstellingen waren niet SMART. Een aantal is anders geformuleerd.		Afgehandeld zijn van de doelstellingen	Notulen maken, aanwijzen notulist per overleg, Directie 31-12-23
11-04-22	Ja	We hebben in 2021 alle acties opgepakt. De bevindingen zijn gereed of voorspoedig lopend. Meerdere actiepunten zijn meegenomen naar de volgende meetperiode. Het totaal aan nieuwe actiepunten komt op 5 uit.		Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode 31-12-22
05-07-21	Ja	Alle doelstellingen zijn met prioriteit A zijn vorige periode behaald of zijn lopende.		Alle doelstellingen binnen de gestelde termijn afronden	Conform vorige meetperiode 31-12-21
14-01-20	Ja	We hebben alle doelstellingen uit de vorige meetperiode afgehandeld of het is lopende.		Alle doelstellingen die prioriteit A hebben dit jaar afronden	Conform vorige meetperiode 31-12-20
02-01-19	Ja	We hebben alle doelstellingen uit de vorige meetperiode afgehandeld of het is lopende.		Aantal doelstellingen afgehandeld: ≥ 75%.	Hoe: beschreven aanpak opvolgen zoals beschreven in de contextanalyse. Door: erbij vermelde actoren. 31-12-19

4 Arbo-RI&E

Onze onderneming beschikt over een Risico-Inventarisatie en Evaluatie (afgekort: RI&E). In de RI&E is een zogeheten Plan van Aanpak (afgekort (PvA) opgenomen. In bepaalde gevallen wordt een aanvulling of aanpassing op de RI&E uitgevoerd, bijv. in gevallen dat de Nederlandse Arbeidsinspectie (afgekort NAI) speerpunten publiceert, onze onderneming haar dienstverlening of inrichting verandert of uitbreidt, of om andere de directie moverende redenen.

De oorspronkelijke RI&E met het bijbehorend PvA zijn getoetst en goedgekeurd door een geregistreerde en hiertoe bevoegde kerndeskundige. Aanvullingen en aanpassingen geschieden in overleg met de betrokken kerndeskundige. Indien door hem gewenst, worden de aanvullingen/aanpassingen door getoetst, en door ons gearchiveerd.

Tenminste eens per 3 jaren wordt de RI&E geactualiseerd. Wijzigingen in het speerpuntenbeleid van de NAI, in de stand der techniek en wetenschap, alsmede in onze organisatie worden in de te actualiseren RI&E verwerkt. Datzelfde geldt voor de eerder door ons uitgewerkte aanvullingen en aanpassingen. Daarna weer toetsing door kerndeskundige.

Ter kennisgeving:

1) een dubbelstreepje betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	27-02-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---	-----------------	-----------------------------	------------------------

Zie overzicht 4-a.

Overzicht 4-c: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. arbo-RI&E					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓	Nieuwe doelstelling ↓		
		Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
27-02-25	Ja	De actiepunten uit de vigerende RI&E zijn opgevolgd. De directie wenst een nieuwe RI&E met daarin ook Bosruiters BV opgenomen.	Nieuwe RI&E m.i.b.v. Bosruiters BV	hoe: uitvoeren door: SCM	31-12-25
21-02-24	Ja	Er is een nieuwe arbo-RI&E. de daarin vermelde actiepunten worden opgevolgd.	Afgehandeld zijn van de actiepunten.	hoe: afhandelen conform PvA door: KAM-functionaris	31-12-24
02-02-23	JA	We hebben in eind 2022 4 actiepunten van Stigas afgehandeld. Voor begin 2023 staan diverse acties gepland. Een nieuwe RI&E is nodig.	Uitgevoerd zijn van nieuwe RI&E.	hoe: uitbesteden aan Stigas door: KAM-functionaris.	31-12-23
11-04-22	JA	We hebben in eind 2021 alle openstaande actiepunten van de Stigas-RI&E opgepakt. De actiepunten uit de RI&E-aanvulling is ook aangepakt of lopend.	1) Tijdige afhandeling rest van de actiepunten uit de RI&E-aanvulling 2) Tijdig een nieuwe arbo-RI&E in werkbaar format	Conform vorige meetperiode	31-12-22
04-11-21	JA	Er is in 2021 een groot aantal acties opgepakt. Vanwege ISZW-speerpunten moeten COVID en grensoverschrijdend gedrag in RI&E worden opgenomen.	Gereed min. 25% van openstaande maatregelen. Tevens COVID en grensoverschrijdend gedrag erin opgenomen	Conform vorige meetperiode	31-12-22
06-03-21	n.v.t.	Er is in 2020 een groot aantal maatregelen benoemd. Een klein deel is reeds afgehandeld.	Gereed min. 25% van openstaande maatregelen	Uitvoering door de erbij vermelde actor(s)	31-12-21

5 Milieu-RI&E

Ons bedrijf stelt eens per jaar een milieu-RI&E (milieu-risico-inventarisatie en -evaluatie) op, of actualiseert de bestaande. De milieu-RI&E geeft ons een inzicht in de relevante milieuaspecten van onze organisatie, alsmede de mate waarin het milieubeheer op dit moment is geregeld. De milieu-RI&E is ons beginpunt bij aanpassingen in ons milieubeleid en -beheersysteem.

Het verslag van de milieu-RI&E is gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	27-02-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---	-----------------	-----------------------------	------------------------

Zie overzicht 5-a e.v.

Overzicht 5-a: actiepunten vanwege de milieu-RI&E						
Datum	Aantal (nieuwe) algemene doelstellingen met -prioriteit					Bijzonderheden
	A Deadline ≤ 1 jaar	B Deadline ≤ 2 jaar	C Deadline ≤ 5 jaar	D Continu	E Zodra van toepassing	
27-02-25	3	--	--	--	--	
04-01-24	3	--	--	--	--	Doelstellingen behaald
24-04-23	4	--	--	--	--	Doelstellingen behaald

Overzicht 5-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. milieu-RI&E					
Datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓	Nieuwe doelstelling ↓		
		Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
27-02-25	Ja	Alle doelstellingen zijn vorige periode behaald.	Afgehandeld zijn van de doelstellingen binnen de vermelde periode.	Hoe: zorgen voor afhandeling. Door: directie.	31-12-25
21-02-24	Ja	Alle doelstellingen zijn vorige periode behaald.	Afgehandeld zijn van de doelstellingen binnen de vermelde periode.	Hoe: zorgen voor afhandeling. Door: directie.	31-12-24
02-05-23	Ja	Alle doelstellingen zijn vorige periode behaald.	Reductie van broeikasgassen m.n. CO ₂ uitstoot	Investerings, Directie	31-12-23
10-03-22	Ja	Alle doelstellingen zijn vorige periode behaald. Ze zijn weer opgenomen.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-22
10-02-21	Ja	Alle doelstellingen zijn vorige periode behaald of zijn lopende.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-21
14-01-20	Ja	Het ziet er goed uit.	Gereed alle acties vanwege CO ₂ -Prestatieladder en milieu-RI&E	Regelmatig alle milieuaspecten globaal nagaan	31-12-20

6 Bevindingen vanwege de vergunningencheck

Teneinde na te gaan in hoeverre onze onderneming de voorschriften uit de milieuwetgeving naleeft, voeren we ≥ 1 x p.j. een zogeheten Vergunningencheck uit. Vóór het van kracht worden van de Omgevingswet heette dit: AIM-controle.

De DSO-vergunningencheck is een ICT-systeem van de Rijksoverheid, dat tot doel heeft het BAL ('Besluit activiteiten leefomgeving') te ontsluiten voor bedrijven en het bevoegd gezag. Met de Vergunningencheck kunnen bedrijven een BAL-melding indienen, of nagaan:

- 1) welke milieuregels van toepassing zijn
- 2) in hoeverre de eerder geldende milieuregels gewijzigd zijn
- 3) of de milieuregels goed worden nageleefd.

Wij gebruiken de Vergunningencheck om reden # 3. Het verslag van de Vergunningencheck wordt hieronder weergegeven.

De rapportage van de Vergunningencheck is gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	06-03-25/ 09-04-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk/ Mike Linders
---	---------------------------	-----------------------------	--------------------------------------

Zie overzicht 6-a e.v.

Overzicht 6-a: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. vergunningencheck-gerelateerde actiepunten					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend		Nieuwe doelstelling ↓ Methode, door wie	
				Nieuwe doelstelling	Deadline
09-04-25	Ja	Op 07-04-'25 de nieuwe vergunningencheck gedaan. Geen openstaande actiepunten.		Weer een vergunningencheck.	Hoe: uitvoering conform checksysteem. Door: KAM-ondersteuning. 31-12-25
21-02-24	Ja	Op 12-02-'24 de nieuwe vergunningencheck gedaan. Veel actiepunten te doen. Denkt het systeem. Echter klopt dat niet, want de nieuwe vergunningencheck is gericht op het starten van activiteiten en werkzaamheden. Dat is hier niet het geval. Alles valt nog steeds onder het vorige wetgevingsregime, en wat het gemeentelijk beleid aangaat onder de zogeheten "bruidsschat". De gemeente heeft niets richting de onderneming gedaan, ergo: niks aan de hand. Acties niet nodig ! ja toch één actie: volgende keer nauwgezet alles doorlopen, als de check dan ook goed werkt.		Weer een vergunningencheck. En dan alles doorlopen.	Hoe: uitvoering conform checksysteem. Door: KAM-ondersteuning. 31-12-24
02-05-23	Ja	Opnieuw de AIM uitgevoerd. Geen wijzigingen t.o.v. vorige keer		Actiepunten oppakken	Conform vorige meetperiode 31-12-23
25-04-22	Ja	Uit AIM met kenmerk aghsesfdth2 blijkt dat we te maken hebben met 101 actiepunten. Daarvan is een klein aantal niet nodig of niet van toepassing. De rest is in orde.		Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode 31-12-22
04-11-21		De AIM is weer uitgevoerd. Het is in orde. Wij handelen zoals het behoort.		Zelfde resultaten bij vorige AIM. 0 handhavingsacties door bevoegd gezag.	Hoe: instructie en monitoring van personeel. Door: leidinggevendenden Invest.: tijd. 31-12-21

7 Onderzoek compliance c.q. toepasselijkheid wetgeving

Dit hoofdstuk gaat over onze compliance-check.

Middels een compliance-check ('beoordeling op overeenkomstigheid') toetsen wij of onze organisatie (nog) voldoet aan de voor onze organisatie toepasselijke wet- en regelgeving en overige externe eisen. Ook wordt beoordeeld in hoeverre aanpassingen of verbeteringen nodig zijn. De compliance-check wordt tenminste eens per jaar uitgevoerd.

Het verslag van de compliance-check is gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	27-02-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---	-----------------	-----------------------------	------------------------

Zie overzicht 7-a e.v.

Overzicht 7-a: actiepunten vanwege de compliance-check						
Datum compliance-check	Aantal (nieuwe) algemene doelstellingen met -prioriteit					Voortgang e.a. info
	A Deadline ≤ 1 jaar	B Deadline ≤ 2 jaar	C Deadline ≤ 5 jaar	D continu	E Zodra van toepassing	
27-02-25	--	--	--	--	--	
05-01-24	4	--	--	--	--	Actiepunten afgehandeld.
15-12-23	1	--	--	--	--	Actiepunt afgehandeld.
08-03-23	2	--	--	--	--	Actiepunten afgehandeld.
04-11-22	--	--	--	--	--	

Overzicht 7-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. compliancecheck					
Evaluatie-moment	Historie Vorige doelstelling gelukt ?	Actuele situatie Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie, invest.	Deadline
27-02-25	ja	Deze is opnieuw uitgevoerd februari '25. Onder andere de nieuwe Groenkeur-normen zijn er in opgenomen.	Steeds compliant blijven met wetgeving	Hoe: uitvoering conform optimale aanpak. Door: SCM.	31-12-25
21-02-24	ja	Deze is opnieuw uitgevoerd begin 2024. Onder andere de nieuwe Groenkeur-normen zijn er in opgenomen.	Afgehandeld zijn van de in de compliance-check vermelde actiepunten binnen de erbij vermelde periode.	Hoe: uitvoering conform optimale aanpak. Door: SCM.	31-12-24
24-04-23	Ja	Deze is opnieuw uitgevoerd 24-04-23. De nieuwe omgevingswet is toegevoegd.	Afgehandeld zijn van de in de compliance-check vermelde actiepunten binnen de erbij vermelde periode.	Hoe: uitvoering conform optimale aanpak. Door: SCM.	31-12-23
29-03-22	Ja	Er is één aandachtspunt (AP-01) overgebleven, die m.b.t. de Arbowet-naleving. Ook de biostimulanten wet hebben we erin opgenomen. In het algemeen kan worden gesteld dat de wet- en regelgeving goed wordt nageleefd.	Jaarlijks de compliance-check uitvoeren, alsmede goede naleving van wet- en regelgeving.	Vergelijkbaar met vorige meetperiode	31-12-22
20-01-22	Ja	Er zijn twee aandachtspunten (AP-01 en AP-02). De eerste m.b.t. de Arbowet naleving. De tweede m.b.t. biostimulanten-wet waar niets over wordt gezegd. We kunnen zeggen dat we de wet- en regelgeving goed naleven.	Jaarlijks de compliance-check uitvoeren, alsmede goede naleving van wet- en regelgeving. AP's 01 en 02 afhandelen.	De in de compliancecheck vermelde aanpak en actoren naleven.	31-12-22

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

8 Inspecties milieu-gerelateerde voorzieningen

Om diverse redenen voeren we ≥ 1 x p.j. inspecties uit aan onze milieubeschermdende voorzieningen.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	06-03-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---	-----------------	---------------------------------	------------------------

Zie overzicht 8-a.

Overzicht 8-a: milieu-gerelateerde inspecties						
Jaar	Datum	Uitgevoerd vanwege			Samenvatting bevindingen	Uitgevoerd door
		ISO 14001	Wetgeving	Klant- c.q. besteks-eis		
2025	06-03-25	X	X	-	Geïnspecteerd: opslag gevaarlijke stoffen vloeistof-kerende vloer dieseltank olietanks	Tj.H. Frieswijk i.s.m. medewerker werkplaats
2024	28-02-24	X	X	-	Alle inspecties zijn uitgevoerd. Geïnspecteerd: opslag gevaarlijke stoffen vloeistof-kerende vloer dieseltank olietanks	Tj.H. Frieswijk i.s.m. medewerker werkplaats
2023	10-05-23	X	-	-	Alle inspecties zijn uitgevoerd. Geïnspecteerd: opslag gevaarlijke stoffen vloeistof-kerende vloer dieseltank olietanks	Medewerker werkplaats
2022	10-12-22	X	-	-	Alle inspecties zijn uitgevoerd. Geïnspecteerd: opslag gevaarlijke stoffen vloeistof-kerende vloer dieseltank olietanks	Medewerker werkplaats

9 LCA - levens cyclus analyse

De KAM-ondersteuning voert in beginsel 1 x per jaar een zogeheten levenscyclus analyse uit, of actualiseert deze.

De levenscyclusanalyse (Life Cycle Analysis, LCA) wordt beschouwd als de belangrijkste techniek om inzicht te krijgen in de milieu-impact van de productie, consumptie en afvalverwerking van een product.

Indien om andere redenen een TRA wordt uitgevoerd, bijv. op verzoek van een opdrachtgever of omdat het in toepasselijke richtlijnen wordt voorgeschreven, wordt dit in beginsel eveneens in dit hoofdstuk geregistreerd.

De rapportages van de LCA's zijn gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje (--) op andere plaatsen betekent i.h.a. n.v.t. ofwel niet van toepassing.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	06-03-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---	-----------------	-----------------------------	------------------------

Zie overzicht 9-a e.v.

Overzicht 9-a: uitgevoerde LCA's						
Jaar	Datum	Uitgevoerd vanwege			Titel / onderwerp	Uitgevoerd (mede) door
		ISO 14001	Wetgeving	Klant-/besteks-eis		
2025	27-01-25	X	--	--	Afvoer maaisels naar recyclinglocatie	KAM-ondersteuning
2024	04-01-24	X	--	--	Groenvoorziening in de openbare ruimte	KAM-ondersteuning

Overzicht 27-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. LCA					
Evaluatiemoment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓		Nieuwe doelstelling ↓	
		Conclusie / trend		Nieuwe doelstelling	Aanpak
06-03-25	ja	Er is vanwege de ISO 14001 een tweetal LCA's opgesteld.		minimaal één LCA	Hoe: SCM format toepassen. Door: KAM-ondersteuning.
06-04-24	n.v.t.	Er is vanwege de ISO 14001 een LCA gedaan.		minimaal één LCA	Hoe: opstellen. Door: KAM-ondersteuning.

10 Resultaten van interne audits

Tenminste eenmaal per jaar voeren we zogeheten interne audits uit over de binnen onze organisatie van toepassing zijnde normen en keurmerken.

Een interne audit is een onderzoek binnen onze organisatie naar het goed en betrouwbaar functioneren van onze bedrijfsprocessen en het KAM-systeem. In tegenstelling tot de externe audits, die worden uitgevoerd door auditors van externe instanties, worden de interne audits gedaan door mensen die bij ons in dienst zijn.

De interne audits kunnen betrekking hebben gehad op:

- kantoorsetting, tegen één of meer normen/keurmerken : kantoor-IA
- projecten, tegen één of meer normen/keurmerken : project-IA
- bedrijfsprocessen c.q. afdelingen, tegen één of meer normen/keurmerken : proces-IA
- gehele integrale organisatie, tegen één norm/keurmerk : systeem-IA.

Een kantoor-interne audit (kantoor-IA) richt zich op verwerking van opdrachtvorming, aansturing, personeelsbeheersing, werkuitvoering, verslaglegging, archivering, werkresultaten, communicatie e.d. binnen de kantoor situatie; vaak betreft dit dan beoordelingen van documentatie en gearcheeerdte registraties (kantoor-IA), tegen de erbij vermelde normen en keurmerken.

Een project-interne audit (project-IA) richt zich op de werkzaamheden buiten de kantoor-setting, zoals werkuitvoering, werk conform de geëigende of voorgeschreven plannen en draaiboeken (w.o. V&G-, project-kwaliteits-, leveringsplannen), materieelinzet, verslaglegging, project-interne of extern gerichte communicatie, enz. (project-IA) tegen de erbij vermelde normen en keurmerken.

Een proces-interne audit (proces-IA) richt zich op processen binnen de organisatie. Dat kunnen specifieke processen zijn (bijv. het proces van registratie, of het proces van afleveren gereed product, of het aannemen van personeel).

Een systeem-interne audit (systeem-IA) richt zich op het handhaving van de betreffende norm. Vaak gaat dit dan over de norm-naleving ten aanzien van de gehele organisatie of de entiteit of proces waar de norm specifiek op van toepassing is. Voorbeelden: Keurcompost, ISO 9001, ISO 14001, VCA**.

In dit hoofdstuk hebben we de uitgevoerde interne audits per norm/keurmerk gerangschikt, hoewel regelmatig vooral in het geval van proces- en project-IA's gelijktijdig tegen meerdere normen/keurmerken beoordeeld wordt.

In dit hoofdstuk vermelden we per norm/keurmerk achter elke datum het aantal tekortkomingen, met het feit of de tekortkomingen al-of-niet afgehandeld is. Indien geen tekortkoming(en) geconstateerd werden, is een dubbel-streepje geplaatst. Op deze wijze valt snel op of er tekortkomingen te betreuren waren. De besprekingen van de tekortkomingen zijn terug te vinden in de eigenlijk interne audit-rapportages. Eventuele tekortkomingen zijn omschreven in het hoofdstuk 'Verbeterpunten voortvloeiend uit systeembeoordeling'.

De rapportages van de interne audits zijn gearcheeerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
------------------------------------	----------	----------------------	--------------

Zie overzicht 10-a e.v.

Overzicht 10-a: VCA-gerelateerde interne audits						
Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
27-02-25	Systeem-IA	Beheersing VCA** binnen de organisatie	--	--	--	
21-02-24	Systeem-IA	Beheersing VCA** binnen de organisatie	1	--	--	n.v.t.
02-05-23	Systeem-IA	n.v.t.	-	-	-	n.v.t.
29-03-22	Systeem-IA	n.v.t.	-	-	-	n.v.t.
29-03-22	Project-IA Multi-norm	Klepelen SBB Zeewolde	-	-	-	n.v.t.
12-11-21	Project-IA Multi-norm	Pilot ecologisch maaien Biddingringweg	-	-	-	n.v.t.
05-02-21	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	n.v.t.
14-01-20	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	n.v.t.

**Tabel 10-b: ISO 9001-gerelateerde interne audits**

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
27-02-25	Systeem-IA	Beheersing ISO 9001 binnen de organisatie	--	--	--	--
21-02-24	Systeem-IA	Beheersing ISO 9001 binnen de organisatie	--	--	--	n.v.t.
24-04-23	Systeem-IA	n.v.t.	-	1	-	n.v.t.
29-03-22	Systeem-IA	n.v.t.	-	-	-	n.v.t.
29-03-22	Project-IA Multi-norm	Klepelen SBB Zeewolde	-	-	-	n.v.t.
12-11-21	Project-IA Multi-norm	Pilot ecologisch maaien Biddingringweg	-	-	-	n.v.t.
09-02-21	Systeem-IA	n.v.t.	-	-	-	n.v.t.
05-02-21	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	n.v.t.
14-01-20	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	n.v.t.

Tabel 10-c: ISO 14001-gerelateerde interne audits

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
27-02-25	Systeem-IA	Beheersing ISO 14001 binnen organisatie	--	--	--	--
21-02-24	Systeem-IA	Beheersing ISO 14001 binnen organisatie	--	--	--	n.v.t.
24-04-23	Systeem-IA	n.v.t.	-	4	-	n.v.t.
29-03-22	Systeem-IA	n.v.t.	-	-	-	n.v.t.
29-03-22	Project-IA Multi-norm	Klepelen SBB Zeewolde	-	-	-	n.v.t.
12-11-21	Project-IA Multi-norm	Pilot ecologisch maaien Biddingringweg	-	-	-	n.v.t.
05-02-21	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	n.v.t.
14-01-20	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	n.v.t.

Tabel 10-d: ISO 27001-gerelateerde interne audits

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
21-01-24	Systeem-IA	n.v.t.	-	06	-	
21-01-23	Systeem-IA	n.v.t.	-	03	-	
21-01-22	Systeem-IA	n.v.t.	-	13	-	

Tabel 10-e: BRL Groenvoorziening-gerelateerde interne audits

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
27-02-25	Systeem-IA	Beheersing BRL Groenvoorz. binnen organisatie	--	--	--	--
02-04-24	Project-IA	Beheersing BRL Groenvoorz. Op project	--	--	--	--
12-12-23	Systeem-IA	Beheersing BRL Groenvoorz. binnen organisatie	--	--	--	--
02-05-23	Systeem-IA	n.v.t.	--	--	--	--
29-03-22	Systeem-IA	n.v.t.	--	--	--	--
29-03-22	Project-IA Multi-norm	Klepelen SBB Zeewolde	--	--	--	--
12-11-21	Project-IA Multi-norm	Pilot ecologisch maaien Biddingringweg	--	--	--	--
09-02-21	Systeem-IA	n.v.t.	--	--	--	--
05-02-21	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	--	--	--	--
14-01-20	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	--	--	--	--

Tabel 10-f: BRL Kleurkeur GROEN-gerelateerde interne audits

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
27-02-25	Systeem-IA	Beheersing KK GROEN binnen organisatie	--	--	--	--
29-03-24	Project-IA	Beheersing Kleurkeur en BRL Groenv. op project	--	--	--	--
12-12-23	Systeem-IA	Beheersing KK GROEN binnen organisatie	--	--	--	--
24-04-23	Systeem-IA	Project Zeewolde Noord	--	--	--	--
30-03-22	Systeem-IA	n.v.t.	--	--	--	--
12-11-21	Project-IA Multi-norm	Pilot ecologisch maaien Biddingringweg	--	--	--	--
12-11-21	Project-IA	Specifiek kleurkeur	--	--	--	JA
04-11-21	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	--	--	1	JA

**Tabel 10-g: BRL Kleurkeur BLAUW-gerelateerde interne audits**

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
27-02-25	Systeem-IA	Beheersing KK BLAUW binnen organisatie	--	--		
12-12-23	Systeem-IA	Beheersing KK BLAUW binnen organisatie	1		1	

Tabel 10-h: ERBO-gerelateerde interne audits

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
12-11-21	Project-IA Multi-norm	Pilot ecologisch maaian Biddingringweg	-	-	-	n.v.t.
04-11-21	Systeem-IA	Kantoor-, documentatie- en uitvoeringsproces	-	-	-	JA

Tabel 10-i: CO₂-ladder -gerelateerde interne audits

Datum interne audit	Type audit	Indien proces- en/of project-interne audit: soort(en) proces/project	Resultaten, tekortkomingen			Intern afgehandeld ? (gezien tijdens opmaak systeembeoordeling: ja/nee of datum)
			NC of kritische tekortkoming	AP of minder-kritische tekortkoming	Opmerking c.q. aandachtspunt	
17-06-24	Systeem-IA	Documentatie	-	-	2	
05-07-22	Systeem-IA	Documentatie	-	-	-	n.v.t.

Tabel 10-j: trendanalyse tekortkomingen tijdens IA's

Tekortkoming	Norm	Aantal p.j.					
		'20	'21	'22	'23	'24	'25
Uitvoerder nog niet beoordeeld op zorg voor V&G	VCA**	--	--	--	--	1	
In het handboek lopen de eind 2018 geïmplementeerde AVG-regeling en de eind 2021 geïmplementeerde ISO 27001 door elkaar. Zo worden diverse begrippen afwisselend voor hetzelfde toegepast.	ISO 27001	-	-	1			
M.u.v. de functieomschrijving van de IB-coördinator ontbreken in de IB-gerelateerde competenties	"			1			
In de communicatie-infrastructuur is IB een onderbelicht thema.	"			1			
PR-104 (m.b.t. AVG) en PR-105 t/m 108 (ISO 27001) hebben grote mate van overlap.	"			1			
Geen brandmeldinstallatie in de kantoorruimten.	"			1			
In de systeembeoordeling zijn momenteel niet de IB-gerelateerde bevindingen, maatregelen en doelstellingen opgenomen.	"			1			
Het statuut Informatiebeveiliging is nog niet gecommuniceerd met externe partijen	"			1			
Hieromtrent bestaat momenteel geen specifiek IB-gerelateerd beleid	"			1			
Overige informatieveiligheid staat tot heden niet in de arbeidsvoorwaarden.	"			1			
Overige informatieveiligheid staat tot heden niet in de clausules met personeel en contractanten.	"			1			
In de bedrijfsdocumentatie is nog niet een classificerings-methode en -indeling opgenomen v.w.b. IB-incidenten.	"			1			
Verkeerd maaimaterieel tijdens (1 ^o) project-IA	BRL Kleurkeur		1				
Kleurkeur-opstartmoment nog niet gedaan	"		1				
Interne communicatie moet registreert worden	ISO 9001				1		
VK-002 Beleidsverklaring Duurzaamheid moet geupdate worden en intern gepubliceerd worden	ISO 14001				2		
Actualiseren MAR	ISO 14001				1		
Nieuwe omgevingswet	ISO 14001				1		
Uitvoeren AIM en afhandelen actiepunten	ISO 14001				1		
Foutieve reductiedoelstellingen benoemd, doelstelling per gewerkt uur opnemen in interne audit	CO ₂					1	
Registratie fout in brandstof verbruik	CO ₂					1	

Overzicht 10-k: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. interne audits

Evaluatie-moment	Historie Vorige doelstelling gelukt ?	Actuele situatie Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie, invest.	Deadline
09-04-25	Ja	Diverse interne audits uitgevoerd. Relatief weinig tekortkomingen.	<0,5 tekortkoming per uitgevoerde interne audit	Conform vorige meetperiode	31-12-25
28-02-24	Ja	Diverse interne audits uitgevoerd. Relatief weinig tekortkomingen.	<0,5 tekortkoming per uitgevoerde interne audit	Conform vorige meetperiode	31-12-24
05-05-'23	Nee	In 2022 is bij de invoering van ISO 27001 zijn een aantal tekortkomingen geschreven, deze zijn afgehandeld	<0,5 tekortkoming per uitgevoerde interne audit	Conform vorige meetperiode	31-12-23
31-03-22	Ja	In 2021 was er slechts één tekortkoming te betreuren tijdens interne audits .	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-22
10-02-21	Ja	Er waren geen afwijkingen tijdens interne audits	In totaal gemiddeld 0,5 tekortkoming per IA	Aanpak bepalen in overleg met KAM-ondersteuning. Coördinatie door KAM-functionaris.	31-12-21

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

11 Resultaten van externe audits

Tenminste eenmaal per jaar worden externe audits uitgevoerd over de binnen onze organisatie van toepassing zijnde normen en keurmerken.

Middels deze externe audits maken wij aantoonbaar dat wij aan die normen en keurmerken voldoen. Het doel van de externe audits is ook het behalen en behouden van bedrijfs- en procescertificeringen.

De externe audits worden uitgevoerd door zogenoemde 'certificatie-instellingen', ofwel CI'en. Dit zijn onafhankelijke instellingen die aantoonbaar vrij zijn van belangenverstengeling en de audit onafhankelijk en objectief kunnen uitvoeren. Tevens zijn de CI'en bevoegd om, indien onze organisatie voldoet, de door ons gewenste certificaten uit te reiken.

Het verslag van iedere externe audit is gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-coördinator.

Tekortkomingen kunt u lezen achterin deze systeembeoordeling, waarbij ook de wijze van afhandeling vermeld staat.

De rapportages van de interne audits zijn gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
------------------------------------	----------	----------------------	--------------

Zie overzicht 11-a e.v.

Overzicht 11-a: resultaten met actieplan externe audits						
Norm/keurmerk	Datum EA	Resultaten, tekortkomingen			Verbeterpunten	Intern afgehandeld ? ja/nee of datum
		Kritische afwijking	Minor-afwijking	Aandachtspunt / observatie		
Erbo						
CO ₂ prestatieladder	01-07-24	2	-	-	3	
VCA	12-03-24	-	-	-	-	
ISO 9001, ISO 14001, BRL Gk+Kk	14-03-24	-	-	-	1	

Overzicht 11-b: trendanalyse tekortkomingen tijdens EA's									
Tekortkoming	Overige	Norm	Aantal p.j.						
			'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25
Interne communicatie moet beter uitgevoerd worden, m.n. de doelstellingen onvoldoende voortgang op de ketenanalyse.		CO ₂				1		1	
geen aantoonbare vastlegging aanwezig is mbt communicatie met de opdrachtgever van het project met gunningsvoordeel.		CO ₂						1	
In de directiebeoordeling is de voortgang op de verbeterpunten uit de voorgaande externe audit niet vastgesteld.	verbeterpunt	CO ₂						1	
In de interne audit is de nieuwe doelstelling op scope 1 benoemd. Neem dit ook op in de documentatie.	verbeterpunt	CO ₂						1	
In het EMP staat een ketendoelstelling 20% in 2026 t.o.v. 2018, gemiddeld 3,0% per jaar en in de ketenanalyse wordt er een ketendoelstelling van 40% reductie benoemd. Zorg ervoor dat de juiste doelstelling wordt benoemd om verwarring te voorkomen.	verbeterpunt	CO ₂						1	
Keuringsstickers gebruiken	verbeterpunt	VCA**				1			
WPI's missen diepgang	verbeterpunt	VCA**				1			
Aantal BHV'ers minimaal	verbeterpunt	VCA**				1			
VGM-bewustzijn en -gedragsprogramma mist diepgang en opgestelde doelstellingen niet bereikt	verbeterpunt	VCA**				1			
Diverse materieelstukken niet tijdig gekeurd		VCA**	-	-	-	1			
De organisatie dient periodiek de geplande maatregelen die zijn beschreven in de procedure te oefenen waar dit praktisch uitvoerbaar is.	verbeterpunt	ISO 14001						1	

Overzicht 11-c: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. externe audits						
Evaluatie-moment	Historie ↓		Actuele situatie ↓	Nieuwe doelstelling ↓		
	Vorige doelstelling	Gelukt?		Nieuwe doelstelling	Methode, door wie, \$	Deadline
09-04-25	In totaal over EA's max. 5 aandachtspunten e/o norm-afwijkingen	ja	2 tekortkomingen en 4 verbeterpunten	Zelfde als m.b.t. vorige periode	Zelfde als m.b.t. vorige periode	31-12-25
05-05-23	In totaal over EA's max. 5 aandachtspunten e/o norm-afwijkingen	ja		Zelfde als m.b.t. vorige periode	Zelfde als m.b.t. vorige periode	31-12-23



KAM-systeembeoordeling/planning 2024-'26

04-08-22	In totaal over EA's max. 5 aandachtspunten e/o norm-afwijkingen	Ja	2 tekortkomingen en 4 verbeterpunten	Zelfde als m.b.t. vorige periode	Zelfde als m.b.t. vorige periode	31-12-22
13-02-21	In totaal over EA's max. 5 aandachtspunten e/o norm-afwijkingen	Ja		Zelfde als m.b.t. vorige periode	Zelfde als m.b.t. vorige periode	31-12-21

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

Er zijn in de huidige meetperiode nog geen dramatische resultaten geweest in de externe audits.

12 Arbo-gerelateerde klachten

In iedere meetperiode registreren we klachten en norm-afwijkingen. We onderscheiden klachten en normafwijkingen met betrekking tot:

- arbeidsomstandigheden, ofwel arbo
- leefomgeving, ofwel milieu, waarbij wij ook duurzaamheid ofwel MVO betrekken
- algemeen bedrijfsproces, ofwel proceskwaliteit, afgekort tot proces.

Wij definiëren klachten als "uitingen van ontevredenheid inzake onze processen dan wel leveringen, alsmede normafwijkingen". Normafwijkingen zijn activiteiten dan wel resultaten daarvan die in strijd zijn met de normen en voorschriften die wij naleven. Waar het om normafwijkingen gaat, kunnen deze in onze optiek te maken hebben met: arbeidsomstandigheden, kwaliteit of procesbeheersing, en milieu.

Dit hoofdstuk handelt over de eventueel geregistreerde arbo-gerelateerde klachten.

De aard van de klachten kunt u lezen achterin deze systeembeoordeling (hoofdstuk 33), waarbij ook de wijze van afhandeling vermeld staat.

Eventuele klachten worden geregistreerd. De klachtmeldingen worden gearchiveerd in het KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij de KAM-functionaris .

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast
d.d.

09-04-25

Namens
directie door

Mike Linders

Zie overzicht 12-a e.v.

Overzicht 12-a: meldingen m.b.t. arbo-gerelateerde klachten								
Onderwerp	Aantal in de voorgaande meetperiode							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal meldingsformulieren (N=...)	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. onveilige situatie	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. onveilig materieel (qua gezondheidsschade- en/of letselkans)	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. onveilige handeling	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. (kans op) letsel en/of gezondheidsschade	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. materiele schade	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. milieuschade	-	-	-	-	-	--	--	
m.b.t. imagoschade voor ons bedrijf	-	-	-	-	-	--	--	
Anders (met handmatige vermelding)	-	-	-	-	-	--	--	
	-	-	-	-	-	--	--	
	-	-	-	-	-	--	--	

Overzicht 12-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. arbo-gerelateerde klachten					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓	Nieuwe doelstelling ↓		
		Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	Ja	In 2024 hadden we 0 arbo-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-25
28-02-24	Ja	In 2023 hadden we weer NUL arbo-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-24
02-05-23	Ja	In 2022 weer 0 arbo-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-23
25-04-22	Ja	In 2021 weer 0 arbo-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-22
23-02-21	Ja	0 arbo-gerelateerde klachten. Goed hoor!	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-21
14-01-20	Ja	0 arbo-gerelateerde klachten. Goed hoor!	Max. 1 arbo-gerelateerde klacht	KAM-functionaris en -ondersteuning goed opletten. En het personeel goed monitoren.	31-12-20
01-04-19	Ja	0 arbo-gerelateerde klachten. Goed hoor!	Max. 1 arbo-gerelateerde klachten	Zie hieronder	31-12-19
18-01-18	Ja	0 arbo-gerelateerde klachten. Goed hoor!	Max. 1 arbo-gerelateerde klachten	Zie hieronder	31-12-18
01-05-17	Ja	0 arbo-gerelateerde klachten. Goed hoor!	Max. 1 arbo-gerelateerde klachten	KAM-functionaris en -ondersteuning goed opletten. En het personeel goed monitoren.	31-12-17

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

Er zijn in de huidige meetperiode tot nu toe nog geen arbo-gerelateerde klachten ontvangen.

13 Bedrijfsproces-/productie-gerelateerde klachten

In iedere meetperiode registreren we klachten en norm-afwijkingen. We onderscheiden klachten en normafwijkingen met betrekking tot:

- arbeidsomstandigheden, ofwel arbo
- leefomgeving, ofwel milieu, waarbij wij ook duurzaamheid ofwel MVO betrekken
- algemeen bedrijfsproces, ofwel proceskwaliteit, afgekort tot proces.

Wij definiëren klachten als "uitingen van ontevredenheid inzake onze processen dan wel leveringen, alsmede normafwijkingen". Normafwijkingen zijn activiteiten dan wel resultaten daarvan die in strijd zijn met de normen en voorschriften die wij naleven. Waar het om normafwijkingen gaat, kunnen deze in onze optiek te maken hebben met: arbeidsomstandigheden, kwaliteit of procesbeheersing, en milieu.

Dit hoofdstuk handelt over de eventueel geregistreerde bedrijfsproces-gerelateerde klachten.

De aard van de klachten kunt u lezen achterin deze systeembeoordeling (hoofdstuk 33), waarbij ook de wijze van afhandeling vermeld staat.

Eventuele klachten worden geregistreerd. De klachtmeldingen worden gearchiveerd in het KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij de KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.

09-04-25

Namens directie door

Mike Linders

Zie overzicht 13-a e.v.

Overzicht 13-a: meldingen m.b.t. kwaliteit-gerelateerde klachten

Onderwerp	Aantal in de voorgaande meetperiode							
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Aantal meldingsformulieren (N=...)	-	-	-	-	-	--	--	
Meldingen door opdrachtgever	-	-	-	-	-	--	--	
Interne klacht	-	-	-	-	-	--	--	
Meldingen door derde	-	-	-	-	-	--	--	
Schade (aan derden)	-	-	-	-	-	--	--	
Defect aan materieel	-	-	-	-	-	--	--	
Gebrekkig materieel	-	-	-	-	-	--	--	
Anders (met handmatige vermelding)	-	-	-	-	-	--	--	
	-	-	-	-	-	--	--	
	-	-	-	-	-	--	--	

Overzicht 13-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. kwaliteit-gerelateerde klachten

Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie, \$	Deadline
09-04-25	Ja	In 2024 hadden we weer NUL bedrijfsproces-/productie-gerelateerde klachten	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-25
28-02-24	Ja	In 2023 hadden we weer NUL bedrijfsproces-/productie-gerelateerde klachten	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-24
02-05-23	Ja	In 2022 weer 0 bedrijfsproces-/productie-gerelateerde klachten	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-23
25-04-22	Ja	In 2021 weer 0 bedrijfsproces-/productie-gerelateerde klachten	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-22
06-03-21	Ja	0 kwaliteit-gerelateerde klachten. Weer goed.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-21
14-01-20	Ja	0 kwaliteit-gerelateerde klachten. Weer goed.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-20
01-04-19	Ja	0 kwaliteit-gerelateerde klachten. Weer goed.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-19
18-01-18	Ja	0 kwaliteit-gerelateerde klachten. Weer goed.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-18
01-05-17	Ja	0 kwaliteit-gerelateerde klachten. Goed hoor!	Max. 1 kwaliteit-gerelateerde klachten	KAM-functionaris en – ondersteuning goed opletten. En het personeel goed monitoren. Kosten: tijd.	31-12-17

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

Er zijn in de huidige meetperiode tot nu toe nog geen bedrijfsproces-/productie-gerelateerde klachten ontvangen.

14 Milieu-gerelateerde klachten

In iedere meetperiode registreren we klachten en norm-afwijkingen. We onderscheiden klachten en normafwijkingen met betrekking tot:

- arbeidsomstandigheden, ofwel arbo
- leefomgeving, ofwel milieu, waarbij wij ook duurzaamheid ofwel MVO betrekken
- algemeen bedrijfsproces, ofwel proceskwaliteit, afgekort tot proces.

Wij definiëren klachten als "uitingen van ontevredenheid inzake onze processen dan wel leveringen, alsmede normafwijkingen". Normafwijkingen zijn activiteiten dan wel resultaten daarvan die in strijd zijn met de normen en voorschriften die wij naleven. Waar het om normafwijkingen gaat, kunnen deze in onze optiek te maken hebben met: arbeidsomstandigheden, kwaliteit of procesbeheersing, en milieu.

Dit hoofdstuk handelt over de eventueel geregistreerde milieu-gerelateerde klachten.

De aard van de klachten kunt u lezen achterin deze systeembeoordeling (hoofdstuk 33), waarbij ook de wijze van afhandeling vermeld staat.

Eventuele klachten worden geregistreerd. De klachtmeldingen worden gearchiveerd in het KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij de KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
---	-----------------	-----------------------------	---------------------

Zie overzicht 14-a e.v.

Overzicht 14-a: meldingen m.b.t. milieu-gerelateerde klachten									
Onderwerp	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026
Meldingen van opdrachtgever	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Interne meldingen (incl. KAM-ondersteuning)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meldingen door bevoegd gezag	-	-	-	-	-	1	-	-	-
Meldingen door derden	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anders (met handmatige vermelding)	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Overzicht 14-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. milieu-gerelateerde klachten					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	ja	In 2024 alweer 0 milieu-klachten	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-25
28-02-24	ja	In 2023 ene klacht ontvangen.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-24
02-05-23	Nee	1 klacht c.q. boete ontvangen wegens te veel asbest aangeleverd aan milieupark	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-23
25-04-22	Ja	In 2021 alweer 0 milieu-klachten	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-22
06-03-21	Ja	0 milieu-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-21
14-01-20	Ja	0 milieu-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-20
01-04-19	Ja	0 milieu-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-19
18-01-18	Ja	0 milieu-gerelateerde klachten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-18
01-05-17	Ja	0 milieu-gerelateerde klachten.	Max. 1 milieu-gerelateerde klachten	KAM-functionaris en -ondersteuning goed opleten. En het personeel goed monitoren.	31-12-17

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.	Er zijn in de huidige meetperiode tot nu toe nog geen officiële milieu-gerelateerde klachten ontvangen.
---	--

15 Incidenten

In iedere meetperiode registreren we de eventueel plaatsgevonden incidenten.

Incidenten zijn negatieve, onvoorziene gebeurtenissen alsmede opschudding verwekkende voorvallen. Vaak zijn deze storend en zorgen zij voor overlast. In ergere gevallen kunnen de gevolgen zeer ernstig zijn, en soms zelfs onomkeerbare gevolgen hebben, zoals dodelijk letsel, blijvende invaliditeit, levensverlies, verlies van water- of bodemleven, verlies van een groot deel van de klantenkring, imago-verlies, etc.

We onderscheiden incidenten met betrekking tot:

- arbeidsomstandigheden, ofwel arbo
- leefomgeving, ofwel milieu
- algemeen bedrijfsproces, m.b.t. bijv. ICT, informatiebetrouwbaarheid, materieel, installaties, imago, etc.

Dit hoofdstuk handelt over de eventueel plaatsgevonden incidenten. We hebben nog even alles op één hoop gegooid.

Van eventueel plaatsgevonden incidenten wordt steeds een verslag opgemaakt. Dat verslag wordt gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

De afhandeling van ieder incident kunt u lezen achterin deze systeembeoordeling,

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.

09-04-25

Namens directie door

Mike Linders

Zie overzicht 15-a e.v.

Overzicht 15-a: onderwerpen van incidentenmeldingen

Onderwerp	Aantal						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ongeval met persoonlijk letsel	--	--	--	--	--	--	1
Bijna-ongeval (geen persoonlijk letsel)	--	--	--	--	--	--	--
Gevaarlijke handeling door medewerker	--	--	--	--	--	--	--
Gevaarlijke situatie op werk/locatie	--	--	--	--	--	--	--
Incident met (mogelijk) milieuschade	--	--	--	--	--	--	--
Brand (met of zonder brandschade en/of persoonlijk letsel)	--	--	--	--	--	--	--
Explosie (met of zonder schade en/of persoonlijk letsel)	--	--	--	--	--	--	--
Incident met aanzienlijke materiële schade	--	--	--	--	--	--	--
Anders (met handmatige vermelding)	--	--	1	-	-	--	--
	--	--	--	--	--	--	--
	--	--	--	--	--	--	--

Overzicht 15-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. incidenten

Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	Ja	In 2024 één klein incident.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-25
28-02-24	Ja	In 2023 geen incidenten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-24
02-05-23	Ja	In 2022 geen incidenten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-23
25-04-22	Ja	In 2021 geen incidenten.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-22
23-02-21	Ja	Een incident in 2020, betrof een doodlijk. De mw. is opgevangen en heeft professionele hulp gehad.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-21
14-01-20	Ja	Geen incidenten in 2019	Max. 1 incident	Toolboxmeeting, overleg, communicatie. Door KAM-functionaris.	31-12-20
01-04-19	Ja	Wel één incident.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-19
18-01-18	Ja	0 incident. Weer goed.	Conform vorige meetperiode	Conform vorige meetperiode	31-12-18
01-05-17	Ja	0 incident. Goed hoor!	Max. 1 incident	Toolboxmeeting, overleg, Communicatie. Door KAM-functionaris	31-12-17

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

Er hebben in de huidige meetperiode tot nu toe nog geen incidenten plaatsgevonden.



16 IF

Eens per jaar stellen wij een ongevallenstatistiek op. De uitkomsten worden Injury Frequency genoemd, ofwel IF.

Deze wordt als volgt berekend:

- aantal ongevallen met verzuim/werkverlet x 1.000.000 / aantal gewerkte uren.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast
d.d.

09-04-25

Namens
directie door

Mike Linders

Zie overzicht 16-a e.v.

Overzicht 16-a: ongevallenstatistiek											
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Gem. aantal medewerkers in vaste en tijdelijke dienst (naar rato dienst/inzetduur)	14	14	16	16	16	16	16	21	21	25	
Totaal aantal EIGEN medewerkers in dienst ¹⁾	-	-	-	-	18	18	16	21	21	25	
Aantal gewerkte uren per medewerker	1.760	1.760	1.760	1.760	1.760	1760	1760	1760	1760	1760	
Totaal aantal gewerkte uren per jaar	26.640	26.640	24.790	24.790	31680	31680	31680	36960	36960	44000	
Aantal arbeidsongevallen per jaar	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
Aantal dagen verzuim	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Per jaar (vanwege ongevallen/incidenten)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ongevallen met dodelijke afloop	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
IF	40,58	40,58	0	40,58	0	0	0	0	0	0	
Totale bezetting eigen personeel eind van het jaar	-	-	-	0	18	18	0	0	0	0	
Opmerkingen ¹⁾	Excl. administratieve krachten										

Overzicht 16-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. de IF					
Evaluatie-datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓	Nieuwe doelstelling ↓		
		Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	Ja	IF = weer 0	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-25
28-02-24	Ja	IF = weer 0	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-24
02-05-23	Ja	IF = weer 0	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-23
25-04-22	Ja	IF = weer 0	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-22
23-02-21	Ja	IF = 0. Gelukkig weer goed.	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-21
14-01-20	Ja	IF = 0. Gelukkig weer goed.	IF = 0	Instructie en controles door leidinggevende(n).	31-12-20
01-04-19	Nee	IF = ...??...	IF = 0	Zie hieronder	31-12-19
18-01-18	Ja	IF = 0. Gelukkig weer goed.	IF = 0	Zie hieronder	31-12-18
01-05-17	Ja	IF = 0. Gelukkig weer goed.	IF = 0	Instructie en controles door leidinggevende(n).	31-12-17

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

Er hebben in de huidige meetperiode tot nu toe nog geen incidenten plaatsgevonden. En dus IF = nog steeds 0

17 KAM-/MVO-gerelateerde werkplekinspecties

Ieder jaar worden door de leidinggevendenden w.o. de directie, projectleidinggevendenden en/of KAM-ondersteuning KAM-/duurzaamheid-gerelateerde werkplekinspecties (WPI's) uitgevoerd.

Werkwijze:

- WPI's zijn bedoeld om na te gaan of een project afbreuk doet of kan doen aan veiligheid, Leefomgeving, projectvoortgang en/of het projectresultaat
- de uitvoerders doen een WPI over het project dat ze per die datum in hun portefeuille hebben.

In onderstaande overzichten gaan we in beginsel in op de vorige meetperiode (het vorig kalenderjaar). In het doorkijkje onder in dit hoofdstuk zeggen we beknopt iets over de stand van zaken tot dusver in de huidige meetperiode ofwel het huidige kalenderjaar.

Van iedere werkplekinspectie (WPI) wordt een verslag opgemaakt. Dat verslag wordt gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-coördinator.

De aard van eventuele tekortkomingen kunt u lezen in hoofdstuk 33, waarbij ook de wijze van afhandeling vermeld staat.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
------------------------------------	----------	----------------------	--------------

Zie overzicht 17-a e.v.

Overzicht 17-a: bevindingen tijdens werkplekinspecties t/m 2020						
Onderwerp		Aantal				
		2016	2017	2018	2019	2020
Aantal WPI's zonder geconstateerde onvolkomenheden		14	13	14	14	13
Aantal WPI's mét geconstateerde onvolkomenheden		0	0	0	0	0
Aantal WPI's door directie(-lid)		02	11	12	12	4
Aantal WPI's door direct-leidinggevende(n)		12	-	-	0	6
Aantal WPI's door (o.a.) KAM-functionaris, KAM-ondersteuning en/of deskundige derde(n)			2	2	2	2
Vlg. nr.	Onvolkomenheden (per WPI-melding zijn meerdere geconstateerde onvolkomenheden mogelijk)					
01	Verkeersmaatregel / afzetting niet in orde	0	0	0	0	0
02	Geen of onjuist gebruik PBM's, dan wel verkeerde of beschadigde PBM's	0	0	0	0	0
Gem. aantal tekortkomingen per WPI		0	0	0	0	0

Overzicht 17-b: bevindingen tijdens werkplekinspecties m.i.v. 2021						
Onderwerp		Aantal				
		2021	2022	2023	2024	2025
Aantal WPI's zonder geconstateerde onvolkomenheden		13	16	15	32	
Aantal WPI's mét geconstateerde onvolkomenheden		-	4	0	1	
Aantal WPI's door directie(-lid)		13	13	10	25	
Aantal WPI's door direct-leidinggevende(n)		„	3	3	7	
Aantal WPI's door (o.a.) KAM-functionaris, KAM-ondersteuning en/of deskundige derde(n)		-	-	2	0	
Vlg. nr.,	Onvolkomenheden (per WPI-melding zijn meerdere geconstateerde onvolkomenheden mogelijk)					
01	Verkeersmaatregel / afzetting niet in orde	-	1		1	
02	Geen of onjuist gebruik PBM's, dan wel verkeerde of beschadigde PBM's	-	3			
Gem. aantal tekortkomingen per WPI						

Tabel 17-c: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. werkplekinspecties					
Evaluatie-datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie, \$	Deadline
09-04-25	Ja	In 2024 zijn 33 WPI's uitgevoerd. Slechts één tekortkoming.	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-25
28-02-24	Ja	In 2023 zijn 15 WPI's uitgevoerd. Alles bleek in orde.	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-24
02-05-23	Ja	In 2022 een 16-tal WPI's uitgevoerd	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-23
25-04-22	Ja	In 2021 een 13-tal WPI's uitgevoerd	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-22

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode. Er zijn in de huidige meetperiode tot nu toe voldoende WPI's uitgevoerd, met goede resultaten.

18 VGM gedragsobservaties

Een VGM-gedrags-/bewustzijnsobservatie (hierna: gedragsobservatie) is een (kort en krachtig) onderzoek naar veilig gedrag en motivatie om veilig gedrag ten toon te spreiden. Indien een onvolkomenheid in het gedrag wordt aangetroffen, worden de achterliggende oorzaken achterhaald door een onderzoek ter plaatse, waaronder interviews met de aanwezigen.

In de afgelopen meetperiode zijn diverse gedragsobservaties uitgevoerd, elk zo mogelijk tegelijkertijd met een werkplekinspectie, maar we doen ze ook wel steekproefsgewijs op onverwachte momenten. We noemen ze VCA-gerelateerde observaties. Per jaar bepalen we een belangrijk veiligheidsaspect als onderwerp voor de observaties.

Indien blijkt dat het wel goed zit met dat bewustzijn en gedrag, ronden we het aandachtspunt af. We communiceren naar het personeel dat het in orde was, bijvoorbeeld middels een toolboxmeeting of een kennisgeving aan het mededelingenbord in de kantine. De volgende meetperiode gaan we door met het volgende onderwerp. Indien blijkt dat het VGM-gerichte gedrag niet voldoende verankerd is bij de medewerkers, bepalen we een werkwijze ter verbetering, en starten opnieuw het zelfde aandachtspunt.

We laten de VCA-gerelateerde observaties separaat lopen t.o.v. de SCL-gerelateerde werkplek-observaties.

In onderstaande overzichten gaan we in beginsel in op de vorige meetperiode (het vorig kalenderjaar). In het doorkijkje onder in dit hoofdstuk zeggen we beknopt iets over de stand van zaken tot dusver in de huidige meetperiode ofwel het huidige kalenderjaar.

Van iedere observatie wordt een verslag opgemaakt. Dat verslag wordt gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-coördinator.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t.

Beeoordeeld/verwerkt/aangepast d.d. 09-04-25 **Door** Mike Linders

Zie overzicht 18-a e.v.

Tabel 18-a: bevindingen tijdens observaties										
			Aantal per meetperiode							
			2024	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
VGM- gedragsobservatie heeft/had in jaar → Het volgende aandachtspunt(en):	2023:	Correct gebruik en beheer van persoonlijke beschermingsmiddelen								
	2022:	Sta-positie t.o.v. gevaar								↓
	2021:	Juiste sta-/werkpositie om risico's te verkleinen							↓	↓
	2020:	Communicatie onderling en met derden ter voorkoming van risico's						↓	↓	↓
	2019:	Communicatie onderling en met derden ter voorkoming van risico's					↓	↓	↓	↓
	2018:	Orde, netheid en voorkomen van struikelgevaar			↓	↓	↓	↓	↓	↓
	2024:	Orde en netheid				↓	↓	↓	↓	↓
			↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
Aantal uitgevoerde observaties (N =...)			2	9	12	12	13	4	9	8
Aantal observaties waarbij de geobserveerde aandachtspunten wèl in orde waren			2	9	12	12	13	4	9	8
Aantal observaties, met één of meerdere van de geobserveerde aandachtspunten niet in orde			-	-	-	-	-	-		

Tabel 18-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t VGM-gedragsobservaties					
Datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	Nee	We hebben in 2024 twee observaties gedaan. Vinden we zelf toch aan de beperkte kant.	Min. 10 observaties, met als aandachtspunt: "naleving procedures en instructies", en daarbij tevens alles goed.	Conform vorige periode	31-12-25
02-05-23	Nee	We hebben negen observaties gedaan.	Min. 10 observaties, met als aandachtspunt: "orde en netheid".	Conform vorige periode	31-12-23
25-04-22	Nee	We hebben vier observaties gedaan. Dit aantal is aan matige kant.	Min. 10 observaties, met als aandachtspunt: juiste handelingen", en daarbij tevens alles goed.	Conform vorige periode	31-12-22
06-03-21	Ja	Tijdens 13 observaties bleek dat er op een goede manier wordt gecommuniceerd op de projecten.	Voldoende observaties met als onderwerp: "juiste sta-/werkpositie voor veiligheid"	Uitvoering door de uitvoerder/directeur	31-12-21

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode. Er is in de huidige meetperiode tot nu toe een klein aantal gedragsobservaties uitgevoerd. Wél goede resultaten.



19 Duurzaamheidsambitie vanwege Groenkeur

Titel / onderwerp		inventarisatie en actieplan duurzaamheid vanwege Groenkeur :2023					
t.b.v.		Aannemingsbedrijf BeZee BV Zeewolde		Datum opmaak	27-02-2025	Registratie door	Tjalling Frieswijk
Aanleiding document		Certificering-gerelateerde verplichting					
Benodigde actie		X Plan van aanpak		X Inventarisatie			

De onderneming hanteert sinds enige tijd de BRL en Groenvoorziening en Kleurkeur, versie 2023. Deze eisen extra aandacht inzake maatschappelijk verantwoord ondernemen, ofwel MVO ofwel duurzaamheid. Vanuit de bovengenoemde keurmerken dient de onderneming haar gedane en voorgenomen acties te inventariseren en te plannen. Besloten is om gezien de start hiervan, een begin te maken met een aantal sub-criteria, en dit aantal stelselmatig te vergroten.

Duurzaamheidsthema	Sub-thema	Operationalisatie	Stand van zaken 2024	Ambitie				Opmerkingen / toelichting
				2025	2026	2027	2028	
1) Klimaat	1.1) Vermindering CO ₂ -uitstoot	CO ₂ -ladder naleven	Bezit certificaat CO ₂ -ladder	In stand houding certificering CO ₂ -ladder				Zie certificering CO ₂ -prestatie ladder niv. 5
2) Milieu	2.1) Tegenaan milieuverontreiniging 2.2) Klimaatadaptatie 2.3) Herstellen bodemkwaliteit	ISO 14001-certificering naleven	Bezit certificaat ISO 14001	In stand houding certificering ISO 14001				Zie certificering ISO 14001
3) Biodiversiteit	3.1) Herstellen, in stand houden en/of verhogen biodiversiteit	Kleurkeur Groen naleven	Bezit Kleurkeur GROEN	In stand houding certificering Kleurkeur (GROEN)				Zie certificering Kleurkeur GROEN
		Kleurkeur Blauw naleven	Bezit Kleurkeur BLAUW	In stand houding certificering Kleurkeur (BLAUW)				Zie certificering Kleurkeur BLAUW
4) Circulariteit	4.1) Hergebruik groen-resten	4.1.1) Maaisels naar groenrecycling	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	Hoeveelheid 2025 = 2.500. Daarvan is 100 % afgevoerd naar groenrecycling-inrichtingen
		4.1.2) Toepassing snoeihout t.b.v. verbetering locatie c.a. bodem ter plaatse	50 %	50 %	50 %	50 %	50 %	Hoeveelheid 2024 = 140 ton. Daarvan is 50 % terug in het werk gebracht
	4.2) Inzet herbruikbare materialen	4.2.1) Plantpotjes en overige verpakkingen naar de kunststofrecycling of retour naar leverancier	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	
		4.2.2) Aangeleverde herbruikbare producten, materialen en stoffen inzamelen en afvoeren naar relevante hergebruiks- c.a. recyclinglocaties	50 %	75 %	75 %	75 %	75 %	
5) Mens	5.1) Inzet SROI	5.1.1) Inzet SROI	1 mw.	1 mw.	1 mw.	1 mw.	2 mw.	Hierin wordt tevens samengewerkt met een PSO 30+-gecertificeerde vaste samenwerkingspartner.
		5.1.2) Duurzame inzetbaarheid personeel	2,25 % ziekteverzuim	Daarvan 5 % < 2024	Daarvan 5 % < 2025	Daarvan 5 % < 2026	Daarvan 5 % < 2027	Realisatie middels ergonomisch materieel, regelmatig cursusaanbod, uitnodiging PAGO, directie regelmatig projecten en werkvloer bezoekend

20 Leverancierskwaliteit

Minimaal eens per jaar beoordelen wij de kwaliteit van de proces-, V&G-, en milieu-/duurzaamheid-/MVO-kritische leveranciers.

Waar meten we op ?

Alle leveranciers:

- goede scores op kwaliteit, snelheid, nazorg, enz.

In te huren aannemingsbedrijven :

- beschikking over een geldig VCA-certificaat, dan wel werken conform VCA-checklist, alsmede onderschrijving van ons beleid m.b.t. V&G en milieu-, duurzaamheid- c.q. MVO-waarborging.

Bedrijven die over een geldige vergunning moeten beschikken, zoals afvalinzamelaars/-verwerkers en uitzendbureaus:

- beschikking over een geldige (inzamel-/Wabo- resp. uitzend-) vergunning.

ZZP'ers:

- beschikking over een VOL-VCA-diploma > indien ze zelfstandig werken
- beschikking over een Basis-VCA-diploma > indien ze onder onze regie werken.

Uitzendbureaus:

- beschikking over een geldig VCU-certificaat.

Tot de parameters van leverancierskwaliteit achten wij het niet noodzakelijk zijn van sanctionering van leveranciers waaronder vermindering van afname, tot stopzetting van de klant-/leveranciersrelatie.

De rapportages van de leveranciersbeoordelingen zijn gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden opvraagbaar bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t..

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
---	-----------------	-----------------------------	---------------------

Zie overzicht 20-a e.v.

Overzicht 20-a: afkeuring/verwijdering van leveranciers						
Onderwerp	Aantal meldingen per jaar					
	'19	'20	'21	'22	'23	'24
Aantal gesanctioneerde (maar niet verwijderde) leveranciers	--	--	--	--	--	--
Aantal verwijderde leveranciers	--	--	--	--	--	--

Overzicht 20-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t afkeuring/verwijdering van leveranciers						
Evaluatie-moment	Historie Vorige doelstelling gelukt ?	Actuele situatie Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓			
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie.	Deadline	
09-04-25	JA	De leveranciers zijn weer beoordeeld. Er zijn geen sancties uitgedeeld.	≤ 0 leveranciers ter discussie	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-25	
28-02-24	JA	De leveranciers zijn weer beoordeeld. Er zijn geen sancties uitgedeeld.	≤ 2 leveranciers ter discussie	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-24	
30-06-22	JA	Er zijn in 2021 NUL leveranciers gesanctioneerd.	Zie vorig evaluatiemoment	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-22	
24-06-21	JA	Er zijn in 2020 0 leveranciers verwijderd	Zie vorig evaluatiemoment	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-21	
17-09-20	JA	Er zijn in 2019 0 leveranciers verwijderd	Zie vorig evaluatiemoment	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-21	
14-06-19	n.v.t.	Er zijn in 2018 0 leveranciers verwijderd	≤ 2 leveranciers ter discussie	Hoe: goede screening leveranciers vooraf door: bedrijfsbureau.	31-12-20	

21 Proces-, project- en leveringskwaliteit

Wij willen steeds weten hoe het staat met het nakomen van met opdrachtgevers gemaakte afspraken, voor wat betreft procesprestaties en productconformiteit. Deze worden door ons onderscheiden in vier procesparameters:

- kwaliteit
- werkmethode
- gebruikte projectmaterialen
- planning
- duurzaamheid-gerelateerde maatregelen (MVO, CO₂-reductie, zorg voor leefomgeving, flora en fauna, enz.).

Dit noemen we met een containerbegrip ook wel: procesprestaties en projectconformiteit ofwel PP/PC.

Teneinde deze te kunnen monitoren, wordt tijdens de maandelijkse en steekproefsgewijze werkplekinspecties tevens een kwaliteitsopneming gedaan naar deze vier parameters.

In beginsel voert iedere uitvoerder de kwaliteitsopnemingen uit, maar dit kan ook worden gedelegeerd aan een (voldoende deskundige) andere persoon in de werkplaats of op het project.

Van iedere kwaliteitsopneming wordt steeds op het werkplekinspectieformulier een verslag opgemaakt. Dat verslag wordt gearcheeerd in ons KAM-registratiesysteem, en is voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-coördinator. De aard van eventuele tekortkomingen kunt u lezen achterin deze systeembeoordeling (hoofdstuk 33), waarbij ook de wijze van afhandeling vermeld staat.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje (--) op een andere plaats betekent n.v.t. (niet van toepassing)

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	M. Linders
------------------------------------	----------	----------------------	------------

Zie overzicht 21-a e.v.

Tabel 21a: resultaten van tussenopnemingen in WPI's t/m 2020						
In orde ?	Onderwerp	Analyse m.b.t. jaar				
		'16	'17	'18	'19	'20
	Aantal PP/PC-beoordelingen (N=...)	6	12	14	14	13
Ja	Geconstateerde kwaliteit is in overeenstemming met overeengekomen kwaliteit, projectmaterialen, methode en/of planning	6	12	14	14	13
Nee	Geconstateerde kwaliteit is NIET in overeenstemming met overeengekomen kwaliteit	-	-	-	-	-
	De gebruikte projectmaterialen zijn niet in overeenstemming met de overeenkomst	-	-	-	-	-
	De uitvoering is NIET in overeenstemming met overeengekomen methode	-	-	-	-	-
	De oplevering c.q. tussenoplevering is NIET in overeenstemming met overeengekomen planning	-	-	-	-	-
	Andere bevindingen, met handmatige vermelding	-	-	-	-	-

Tabel 21-b: resultaten van tussenopnemingen in WPI's t/m 24						
In orde ?	Onderwerp	Analyse m.b.t. jaar				
		'21	'22	'23	'24	'25
	Aantal PP/PC-beoordelingen (N=...)	13	16	15	33	
Ja	Geconstateerde kwaliteit is in overeenstemming met overeengekomen kwaliteit, projectmaterialen, methode en/of planning	13	16	15	33	
Nee	Geconstateerde kwaliteit is NIET in overeenstemming met overeengekomen kwaliteit	-	-	--	--	
	De gebruikte projectmaterialen zijn niet in overeenstemming met de overeenkomst	-	-	--	--	
	De uitvoering is NIET in overeenstemming met overeengekomen methode	-	-	--	--	
	De oplevering c.q. tussenoplevering is NIET in overeenstemming met overeengekomen planning	-	-	--	--	
	Andere bevindingen, met handmatige vermelding	-	-	--	--	

Tabel 21-c: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. PP/PC					
Datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-05-25	Ja	In 2024 33 PP-PC beoordelingen met een positieve beoordeling	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-25
28-04-24	Ja	In 2023: 15 PP-PC beoordelingen met een positieve beoordeling	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-24
02-05-23	Ja	In 2022: 16 PP-PC beoordelingen met een positieve beoordeling	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-23
25-04-22	Ja	In 2021: 13 PP-PC beoordelingen met een positieve beoordeling	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-22



22 Klanttevredenheid

Minimaal eens per jaar voeren we een klanttevredenheidsonderzoek uit. We doen dit bij een klein aantal trouwe opdrachtgevers.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t..

Beoordeeld/verwerkt/aangepast
d.d. 20-02-25

Namens
directie door Tj.H. Frieswijk

Zie overzicht 22-a e.v.

Overzicht 22-a: resultaten klanttevredenheidsonderzoek KTO											
Vraag nr.	Vraagstelling (waarop kwantitatieve beantwoording mogelijk was)	Gemiddeld cijfer in klanttevredenheidsmeting over vragen 1 t/m 6 in jaar									
		'16	'17	'18	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25
	Aantal geïnterviewde opdrachtgevers tijdens opleveringen (N = ...)	8	8	5	5	4	6	4	4	4	4
1	Uitvoering conform wensen, gemaakte afspraken, offerte/bestek	-	6,3	7,9	8,25	8,00	8,50	8,50	8,00	7,75	9,00
2	Uitvoering conform plannings	-	6,2	7,4	8,38	8,10	8,50	8,80	8,80	7,75	9,00
3	Inzet juiste materieel	-	6,6	8,7	8,50	8,40	8,50	8,80	8,80	8,25	9,00
4	Deskundigheid van ons bedrijf c.q. personeel	-	6,6	8,4	8,50	8,20	8,50	8,50	8,50	8,75	9,00
5	Klantgerichtheid van ons bedrijf	-	6,8	8	9,00	9,00	8,75	8,80	8,00	9,00	9,00
6	Totale indruk over ons bedrijf als samenwerkingspartner	-	6,3	8,2	8,75	8,60	8,75	8,80	8,80	9,00	9,00
--	Indien slechts totaalcijfer is gegeven, vermelding gemiddelde score	7,95	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		8,00	7,95	6,47	8,10	8,56	8,38	8,58	8,50	8,42	9,00
Cijferwaardering staat bij de vragen * 1=zeer slecht * 2=slecht * 3=sterk onvoldoende * 4=onvoldoende * 5=matig * 6="weet niet", "geen mening" of voldoende * 7=goed * 8=zeer goed * 9=uitstekend * 10=uitmuntend											

Overzicht 22-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. KTO					
Datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
20-02-25	Ja	We hebben 9,00 gehaald.	Gemiddeld 8,0 per aandachtspunt.	Hoe: gebruik maken van samenwerking tussen personeel. Door: directie.	31-12-25
20-02-24	Ja	We hebben 8,42 gehaald. Is nogmaals iets minder dan vorige keer, maar nog steeds hoog.	Gemiddeld 8,0 per aandachtspunt.	Hoe: gebruik maken van samenwerking tussen personeel. Door: directie.	31-12-24
02-05-23	Ja	We hebben 8,5 gehaald. Is iets minder, maar nog steeds hoog.	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-23
25-04-22	Ja	We hebben 8,7 gehaald. Komt wellicht door iets meer rust in de tent, o.a. door extra leidinggevende.	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-22
10-02-21	Ja	Gem. score = 8,58	Conform vorige periode	Conform vorige periode	31-12-21
14-01-20	Ja	Gem. score = 8,38	Gemiddeld 8,0 per aandachtspunt.	Hoe: gebruik maken van samenwerking tussen personeel. Door: directie.	31-12-20
01-04-19	Ja	Gem. score = 8,56	Gemiddeld 7,5 per aandachtspunt.	Zie vorig jaar	31-12-19
20-03-18	Ja	Gem. score = 8,10.	Gemiddeld 7 per aandachtspunt.	Zie vorig jaar	31-12-18
01-05-17	Nee	Gem. score = 6,47. Daarmee is de score iets teruggelopen. Ziet er overigens nog steeds niet echt slecht uit. Het komt misschien ook wel beetje door wisseling van de wacht. Dus vinden we toch wel mooi.	Evenveel respons, en daarbij gemiddeld 6,75 per aandachtspunt.	Hoe: gebruik maken van samenwerking tussen personeel. Door: directie.	31-12-17

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

We hebben indicaties dat klanten nog steeds tevreden zijn

23 Scholing & kennisdeling

Scholing en kennisdeling achten wij van groot belang voor een geoliede organisatie met goede resultaten op het gebied van projectresultaat, veiligheid en gezondheid, en duurzaamheid w.o. met inbegrip van de GK-duurzaamheidsthema's klimaat, milieu, biodiversiteit, circulariteit en mens.

Ons bedrijf voert regelmatig intern overleg met bedrijfsefficiëntie, groenkeur-/kleurkeur-eisen en VCA-eisen als doel. Wij passen dat ook steeds vaker in bij kennisdelingssessies, je zou kunnen zeggen "scholing light". Bij voorkeur volgt iedere medewerker (naar rato van dienstverband) per jaar 8 tot 12 uren kennisdeling in verband met Groenkeur en kleurkeur.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t..

Beoordeeld/verwerkt/aangepast
d.d.

08-04-25

Namens
directie door

Tj.H. Frieswijk

Zie overzicht 23-a e.v.

Overzicht 23-a: evaluatie kennisdeling											
(Soort) onderwerp		Bestede tijdsduur per meetperiode									
		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
A	Groenkeur algemeen (niet specifiek in Groenkeurnorm)	1,00	0,25	0,50	0,50	0,00	0,50	0,50	1,50	-	-
B	Vakkennis en nieuwe ontwikkelingen	2,00	1,25	2,00	1,50	0,00	1,00	1,50	1,50	0,50	0,50
C	Evaluatie van voltooide projecten	1,00	2,00	0,50	1,25	0,00	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50
D	Uitkomsten van klachten	1,00	1,00	0,75	1,00	0,50	0,25	0,50	-	0,50	0,50
E	Uitkomsten van klanttevredenheidsonderzoek	1,00	1,50	1,00	1,00	1,00	0,50	0,50	-	0,25	0,50
F	Uitkomsten van audits	1,00	0,50	1,00	1,00	0,00	0,25	0,50	0,25	0,75	0,50
G	(Preventie van) beroepsziekten, incidenten, ongevallen en ander afbreukrisico	1,00	2,50	2,75	2,00	2,00	2,50	1,50	-	0,50	0,50
H	Interactie (w.o. intern overleg) met andere afdelingen	1,00	1,00	0,75	1,00	0,00	0,50	1,00	-	0,50	0,50
I	Verkeersmaatregelen	1,00	1,00	1,50	8,00	0,00	1,50	0,25	-	8,50	0,50
J	Nieuwe arbo-ontwikkelingen	2,00	1,00	0,25	1,00	2,00	1,50	1,00	-	--	0,50
K	Plantenkennis / schadelijke planten	-	7,75	8,00	1,50	1,00	1,25	0,25	0,25	0,75	0,50
L	Relevante wetgeving	-	-	-	-	-	-	0,25	1,50	0,25	0,50
M	Biodiversiteit Kleurkeur	-	-	-	-	-	-	2,00	3,50	0,75	4,00
N	Duurzaamheidsthema's klimaat, milieu, biodiversiteit, circulariteit, en mensen	-	-	-	-	-	-	-	-	0,75	2,00
Totale tijdsbesteding aan groenkeurnkennisdeling per meetperiode		12,00	19,75	19,00	19,75	6,50	11,00	10,75	9,00	14,50	11,50
Overige toolboxes gelinkt aan Groenkeur / Kleurkeur											
O	Duurzame inzetbaarheid	-	-	-	-	0,50	0,00	-	-	-	-
P	CO ₂ -reductie en vermindering verspilling (fossiele) hulpbronnen	-	-	-	1,50	1,00	0,50	1,00	1,00	0,50	2,00
Q	MVO (w.o. ideeën van personeel)	-	0,75	-	-	0,50	0,00	-	-	0,50	-
R	Flora en fauna (wet)	-	-	-	-	0,00	2,00	-	1,50	-	1,00
S	Kwaliteitszorg algemeen incl. handboek en documentatie	-	-	-	-	0,50	0,50	-	-	-	0,50
T	Techniek v. materieel	-	-	1,00	-	10,00	1,00	-	-	-	1,00
U	Milieuaspecten algemeen, ontruimingsoefening, enz.	-	1,00	0,50	-	2,00	1,00	-	-	1,50	1,50
Totale tijdsbesteding aan kennisdeling incl. groenkeurninfo per meetperiode		12,00	21,50	20,50	21,25	21,00	16,00	11,75	10,50	17,00	17,50

Overzicht 23-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. kennisdeling					
Datum	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓		Nieuwe doelstelling ↓	
		Conclusie / trend		Nieuwe doelstelling	Deadline
08-04-25	Ja	Er is in 2024 ruim 11 uren besteed aan GK- en KK-kennisdeling.		Conform vorige periode.	31-12-25
14-02-24	Ja	Er is in 2023 meer dan 14,00 u besteed aan GK- en KK-kennisdeling.		8 uur kennisdeling vanwege Groenkeur en 4 uur vanwege Kleurkeur doen, met goede spreiding van de verplichte onderwerpen.	31-12-24
25-04-23	Ja	Er is in 2022 ca. 10,00 u besteed aan GK- en KK-kennisdeling.		8 uur kennisoverdracht doen, met goede spreiding van de verplichte onderwerpen.	31-12-23
25-04-22	Ja	Er is in 2021 ca. 10,75 u besteed aan GK- en KK-kennisdeling.		8 uur kennisoverdracht doen, met goede spreiding van de verplichte onderwerpen.	31-12-22

Doorkijkje tot nu in de huidige meetperiode.

In de huidige meetperiode ziet het er met de kennisdeling goed uit.



24 Duurzaamheid, MVO

Niet alleen het management, maar ook de staf en het operationeel personeel is betrokken bij de zorg voor milieu en elkaar. Dit blijkt o.a. uit de aanwezigheid bij instructies en cursussen. Daarbij wordt door ons veel aandacht besteed aan milieu-, CO₂-reductie en andere vormen van duurzaamheid.

We zijn bezig met doelstellingen op duurzaamheidsvlak. Deze zijn in hoofdstuk 19 in beeld gebracht.

25 Toereikendheid loonhoogte

Ten einde geen personeel kwijt te raken onderzoekt de KAM-ondersteuning of onze loonhoogte toereikend is.

Indicatoren zijn:

- personeel dat vertrekt omdat ze elders een hoger loon kunnen verwerven
- betaling conform of hoger dan de CAO van onze bedrijfstak
- interne klachten van ons personeel over de loonhoogte.

lopen met de hoogte van onze lonen. Indien we lager dan de mediaan of de CAO betalen, gaat ons personeel op zoek naar ander werk. Minimaal 1 x p.j. controleren we in hoeverre deze toereikend is.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent JA
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t..

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	08-04-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---------------------------------------	----------	-------------------------	-----------------

Zie overzicht 25-a e.v.

Overzicht 24-a: controle toereikendheid loonhoogte						
Onderwerp	Aantal meldingen per jaar					
	'19	'20	'21	'22	'23	'24
Loonhoogte is WEL toereikend	--	--	--	--	--	--
Loonhoogte is NIET toereikend	--	--	--	--	--	--

Tabel 14-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t verzekeringsportefeuille					
Evaluatie-moment	Historie vorige doelstelling gelukt ?	Actuele situatie Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie.	Deadline
08-04-25	JA	De (toereikendheid van de) loonhoogte bleek in orde.	Zie vorige periode	Zie vorige periode	31-12-25
27-03-24	JA	De (toereikendheid van de) loonhoogte bleek in orde.	Zie vorige periode	Zie vorige periode	31-12-24
27-03-23	n.v.t.	In de afgelopen meetperiode heeft de KAM-ondersteuning (toereikendheid van de) loonhoogte onderzocht. Deze bleek in orde.	Toereikende loonhoogte	Hoe: CAO nagaan. Door: directie	31-12-23

26 Toereikendheid verzekeringen

Ten behoeve van onze bedrijfsvoering w.o. de groenvoorzieningen dienen wij te beschikken over een goede verzekeringsportefeuille. Minimaal 1 x p.j. controleren we in hoeverre deze toereikend is.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t..

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	08-04-25	Namens directie door	Tj.H. Frieswijk
---------------------------------------	----------	-------------------------	-----------------

Zie overzicht 26-a e.v.

Overzicht 24-a: controle verzekeringsportefeuille						
Onderwerp	Aantal meldingen per jaar					
	'19	'20	'21	'22	'23	'24
Verzekeringsportefeuille is WEL toereikend	--	--	--	--	--	--
Verzekeringsportefeuille is NIET toereikend	--	--	--	--	--	--

Tabel 14-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t verzekeringsportefeuille					
Evaluatie-moment	Historie vorige doelstelling gelukt ?	Actuele situatie Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie.	Deadline
08-04-25	JA	Ook momenteel is de bedrijfsaansprakelijkheids-verzekering in orde.	Zie vorig evaluatiemoment	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-25
27-03-24	JA	Ook momenteel is de (toereikendheid van de) bedrijfsaansprakelijkheids-verzekering in orde.	Zie vorig evaluatiemoment	Zie vorig evaluatiemoment	31-12-24
27-03-23	n.v.t.	In de afgelopen meetperiode heeft de administratie de (toereikendheid van de) bedrijfsaansprakelijkheids-verzekering getoetst. Deze bleek in orde.	Toereikende verzekeringsportefeuille	Hoe: verzekeringsportefeuille nagaan. Door: hoofd administratie	31-12-23

27 Toereikendheid competenties, vakbekwaamheid

Het succesvol en rendabel verlopen van een project, is mede afhankelijk van de kwaliteit van het erop ingezette personeel. Met kwaliteit doelen wij op de noodzakelijke competenties, zoals kennis, ervaring, vaardigheden, persoons-certificeringen, karaktertrekken, en overige persoonskenmerken zoals samenwerkingsbereidheid, sociale en communicatieve vaardigheid. Met dat oog wordt op de afdeling PZ nauwgezet een dynamisch opleidingsoverzicht en opleidingsplan bijgehouden. Dit is mede een basis voor ons opleidingsprogramma.

We gaan regelmatig na of we over de juiste personeelscompetenties beschikken om onze dienstverlening en leveringen volgens de met klanten gemaakte afspraken kunnen uitvoeren. We baseren ons hierbij op observaties, eventuele meldingen over fouten tijdens het werk of andere blijken van competentiegebrek, aangevuld met verificaties tijdens de werkplekinspecties. Indien nodig, leidt dit tot bijv. extra opleiding aan het personeel.

We beschrijven in onderstaand overzicht de bevindingen van de voorgaande meetperiode. In het doorkijkje geheel onderaan dit hoofdstuk bespreken we de bevindingen tijdens de huidige meetperiode (huidig kalenderjaar) tot nu toe.

Werkplekinspecties, klachtmeldingen, observatieverslagen, e.d. zijn gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris. Het opleidingsplan is voor relevante belanghebbenden ter inzage bij onze afdeling PZ, zij het met inachtneming van ons privacy-beleid en de AVG.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje op een ander plaats betekent niet van toepassing ofwel n.v.t..

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
---	-----------------	-----------------------------	---------------------

Zie overzicht 27-a e.v.

Overzicht 27-a: bevindingen m.b.t. personeelscompetenties						
Onderwerp	Aantal tijdens meetperiode (m.i.v. 2019 per kalenderjaar)					
	'19	'20	'21	'22	'23	'24
Klachtmeldingen, waarvan (een/de) oorzaak te herleiden is tot onvoldoende competentie van personeel	--	--	--	--	--	--
Observaties die onvoldoende competentie aantonen onder het uitvoerend personeel	--	--	--	--	--	--
Werkplekinspecties die onvoldoende competentie aantonen onder het uitvoerend personeel	--	--	--	--	--	--

Overzicht 27-a: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. toereikendheid van personeelscompetenties					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓ Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling ↓		
			Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	JA	In 2023 nul meldingen ontvangen over fouten tijdens het werk vanwege onvoldoende competentie. Waar in gecertificeerde projecten specifieke competenties verplicht zijn (bijv. VCA-, Groenkeur-, Kleurkeur-gecertificeerde projecten), is ook steeds het juiste personeel ingezet. Tevens is het opleidingsplan toereikend gebleken.	Nul meldingen over fouten of gebreken tijdens het werk, die te herleiden kunnen zijn tot onvoldoende competentie van personeel.	Hoe: gedegen monitoring van de tijdens een werk aanwezige competenties, middels WPI's. Door: projectleidinggeven-den.	31-12-25
14-02-24	JA	In 2023 nul meldingen ontvangen over fouten tijdens het werk vanwege onvoldoende competentie. Waar in gecertificeerde projecten specifieke competenties verplicht zijn (bijv. VCA-, Groenkeur-, Kleurkeur-gecertificeerde projecten), is ook steeds het juiste personeel ingezet. Tevens is het opleidingsplan toereikend gebleken.	Nul meldingen over fouten of gebreken tijdens het werk, die te herleiden kunnen zijn tot onvoldoende competentie van personeel.	Hoe: gedegen monitoring van de tijdens een werk aanwezige competenties, middels WPI's. Door: projectleidinggeven-den.	31-12-24
19-01-23	JA	In 2022 nul meldingen ontvangen over fouten tijdens het werk vanwege onvoldoende competentie. Waar in gecertificeerde projecten specifieke competenties verplicht zijn (bijv. VCA-, Groenkeur-, Kleurkeur-, BRL 7000-, BRL 9334-, BRL 10014-ge-certificeerde projecten), is ook steeds het juiste personeel ingezet. Tevens is het opleidingsplan toereikend gebleken.	Nul meldingen over fouten of gebreken tijdens het werk, die te herleiden kunnen zijn tot onvoldoende competentie van personeel.	Hoe: gedegen monitoring van de tijdens een werk aanwezige competenties, middels WPI's. Door: projectleidinggeven-den.	31-12-23

28 Toereikendheid materieel en voorzieningen

We gaan regelmatig na of we over de juiste middelen (materieel, hulpstukken) en infrastructuur (voorzieningen, disciplines binnen ons bedrijf) beschikken om onze dienstverlening en leveringen volgens de met klanten gemaakte afspraken kunnen uitvoeren. We baseren ons hierbij op eventuele meldingen over verkeerd materieel of voorzieningen, aangevuld met verificaties tijdens de werkplekinspecties.

We beschrijven in onderstaand overzicht de bevindingen van de voorgaande meetperiode. In het doorkijkje geheel onderaan bespreken we de bevindingen tijdens de huidige meetperiode (huidig kalenderjaar) tot nu toe.

Werkplekinspecties, klachtmeldingen, observatieverslagen, e.d. zijn gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris. Het opleidingsplan is voor relevante belanghebbenden ter inzage bij onze afdeling PZ, zij het met inachtneming van ons privacy-beleid en de AVG.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje (--) op een andere plaats betekent n.v.t. (niet van toepassing)

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
---	-----------------	-----------------------------	---------------------

Zie overzicht 28-a e.v.

Overzicht 28-a: bevindingen m.b.t. toereikendheid van materieel en voorzieningen							
Onderwerp	Aantal tijdens meetperiode (m.i.v. 2019 per kalenderjaar)						
	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25
Klachtmeldingen, waarvan (een/de) oorzaak te herleiden is tot onjuist of gebrekkig materieel	--	--	--	--	--	--	
Observaties die uitwijzen dat sprake is van onjuist of gebrekkig materieel	--	--	--	--	--	--	
Werkplekinspecties die melding doen van onjuist of gebrekkig materieel	--	--	--	--	--	--	

Overzicht 28-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. toereikendheid van middelen en infrastructuur					
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓	Nieuwe doelstelling ↓		
		Conclusie / trend	Nieuwe doelstelling	Methode, door wie	Deadline
09-04-25	JA	In 2023 hebben we NUL meldingen gehad van onjuist materieel	Zie bij vorig evaluatiemoment	Zie bij vorig evaluatiemom.	31-12-25
14-02-24	JA	In 2023 hebben we NUL meldingen gehad van onjuist materieel	Zie bij vorig evaluatiemoment	Zie bij vorig evaluatiemom.	31-12-24
19-01-23	JA	In 2022 nul meldingen van onjuist materieel	Zie bij vorig evaluatiemoment	Zie bij vorig evaluatiemom.	31-12-23
22-01-22	JA	In 2021 hebben we geen meldingen gezien van onjuist materieel.	0 meldingen van onjuiste middelen of infrastructuur.	Zelfde aanpak als in vorige meetperiode	31-12-22

29 vervallen

vervallen

30 Kennis verschillende bestektypes

Door ervaring is er intern voldoende ervaring voor het inschrijven op de verschillende bestekken.

31 TRA

Een taak risico analyse (afgekort: TRA) is bedoeld om gevaren te inventariseren en evalueren, die niet in onze bedrijfs-RI&E te vinden zijn. Een voorbeeld van een TRA is de zogeheten VCA-TRA: een TRA die wordt uitgevoerd omdat het in de VCA-norm staat. De VCA-TRA dient niet te worden verward met de taakrisicoanalyse die een bedrijf normaliter doet ten behoeve van een voor te bereiden werk, of omdat er tot dan onbekende gevaren gesignaleerd zijn, of omdat dit in een bestek staat. De VCA-TRA wordt puur gedaan omdat in de VCA-checklist staat dat eenmaal per jaar een TRA moet worden gedaan, ongeacht of dat meerwaarde biedt of niet. Bij beide vormen van TRA's bij wordt de Kinney & Wurith methode gebruikt om te beoordelen welke beheersmaatregelen in de TRA worden opgenomen.

De KAM-ondersteuning stelt in beginsel 1 x per jaar een VCA-TRA op.

Indien om andere redenen een TRA wordt uitgevoerd, bijv. op verzoek van een opdrachtgever of omdat het in het Arbo-besluit wordt voorgeschreven, wordt dit in beginsel eveneens in dit hoofdstuk geregistreerd.

De rapportages van de TRA's zijn gearchiveerd in ons KAM-registratiesysteem, en zijn voor relevante belanghebbenden op te vragen bij onze KAM-functionaris.

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje (--) op een andere plaats betekent n.v.t. (niet van toepassing)

Beoordeeld/verwerkt/aangepast d.d.	09-04-25	Namens directie door	Mike Linders
------------------------------------	----------	----------------------	--------------

Zie overzicht 31-a e.v.

Overzicht 31-a: uitgevoerde TRA's						
Jaar	Datum	Uitgevoerd vanwege			Titel / onderwerp	Uitgevoerd door
		VCA	Wetgeving	Klant-/beste keis		
2025	14-02-25	X	X	-	Laden van elektrisch aangedreven materieel	MVK veiligheidskundige v. SCM
2024	21-02-24	X	X	-	Blootstelling aan DME (dieselmotoren-emissie)	MVK veiligheidskundige v. SCM
2023	04-04-23	X	-	-	Werken nabij omstanders	MVK veiligheidskundige v. SCM
2022	17-02-22	X	-	-	Werk met grondroerende werkzaamheden	MVK veiligheidskundige v. SCM
2021	24-07-21	X	-	-	Maaiwerk met verhoogd kantelgevaar	MVK veiligheidskundige v. SCM
2020	14-01-20	X	-	-	Werk met corona	Medewerker van SCM Diensten BV
2019	20-01-19	X	-	-	Werk langs stromend oppervlaktewater	Medewerker van SCM Diensten BV

Overzicht 31-b: conclusie en doelstelling(en) m.b.t. TRA						
Evaluatie-moment	Historie ↓ Vorige doelstelling gelukt?	Actuele situatie ↓		Nieuwe doelstelling ↓		
		Conclusie / trend		Nieuwe doelstelling	Aanpak	Deadline
09-04-25	JA	Er is vanwege de VCA weer een TRA gedaan.		Weer minimaal één VCA-TRA	Hoe: neerleggen bij SCM. Door: directie.	31-12-25
28-02-24	JA	Er is vanwege de VCA weer een TRA gedaan.		Weer minimaal één VCA-TRA	Hoe: neerleggen bij SCM. Door: directie.	31-12-24
19-01-23	JA	Er is vanwege de VCA weer een TRA gedaan.		Weer minimaal één VCA-TRA	Hoe: neerleggen bij SCM. Door: directie.	31-12-23
19-01-23	JA	Er is vanwege de VCA weer een TRA gedaan.		Weer minimaal één VCA-TRA	Hoe: neerleggen bij SCM. Door: directie.	31-12-23



32 Onze relatie met natuurkwaliteit & biodiversiteit

ERBO is op zich nu wel zo een beetje ingebed. We hebben daar een klein aantal werkjes in. Kleurkeur is ook behaald. We gaan nu op voor de nieuwe certificering Kleurkeur Blauw.

33 Actie- en verbeterpunten n.a.v. KAM-registraties

In het onderstaande overzicht leest u de tijdens interne audits, externe audits, KAM-werkplekinspecties, klachtregistraties en tijdens controles door toezichthoudende overheidsinstanties geconstateerde tekortkomingen, met de naar aanleiding daarvan uitgevoerde opvolging van de tekortkomingen.

We hechten eraan om dit overzicht in beginsel kwalitatief te benaderen en niet kwantitatief, aangezien eenzelfde issue via meerdere kanalen kan worden opgenomen, en dan dus in meervoud erin voorkomt.

Uitleg m.b.t. afkortingen en begrippen:

- afgehandeld = het verbeterpunt is afgehandeld, m.a.w. de maatregelen zijn afgerond
- afgehandeld * = de maatregelen n.a.v. het verbeterpunt zijn effectief gebleken
- AP = aandachtspunt, ofwel een lichte categorie tekortkoming
- NC = Non Conformity, ofwel een tekortkoming
- niv. = niveau van het verbeterpunt
- KL = klacht
- K-NC = kritische tekortkoming
- OBS = observatie, ofwel een constatering waar eventueel actie op moet volgen
- TD = to do, ofwel uit te voeren actiepunt
- TK = tekortkoming
- verbeterpunt = bevinding die kan of dient te leiden tot afhandeling of verbetering
- WPI = werkplekinspectie

Ter kennisgeving:

- 1) een dubbelstreepje (--) bij de resultaten betekent 0 (zegge: nul)
- 2) een dubbelstreepje (--) op een andere plaats betekent n.v.t. (niet van toepassing)

Beoordeeld/verwerkt/aangepast
d.d.

03-03-24

Namens
directie door

Tj.H. Frieswijk

Zie overzicht 33-a e.v.

DIT HOOFDSTUK IS MOMENTEEL 'UNDER CONSTRUCTION'

Overzicht 33-a: geconstateerde tekortkomingen c.q. verbeterpunten

Datum	Tekortkoming	Kader			opvolging	
		Niv.	Voortvloeiend uit	Deadline afhandel	Wijze van (plaatsgevonden) afhandeling	Resultaat c.q. verdere afhandeling
VCA**						
ISO 9001						
ISO 14001						
BRL Groenvoorziening						
BRL Kleurkeur GROEN						
BRL Kleurkeur BLAUW						
CO ₂ -prestatieladder						
ISO 27001						

Procesvoering algemeen / naleving wet- en regelgeving

Datum	Tekortkoming	Niv.	Regelgeving	Voortvloeiend uit	Deadline afhandel	Wijze van (plaatsgevonden) afhandeling	Resultaat c.q. verdere afhandeling



34 Doelstellingen uit KAM-gerelateerde registraties

DIT HOOFDSTUK IS MOMENTEEL 'UNDER CONSTRUCTION'

Overzicht 34-a: bepaalde doelstellingen						
Datum		Kader			Wijze van afhandeling / stand van zaken (met afhandelings- of constateringsdatum)	Resultaat c.q. verdere afhandeling
		Niv.	Voortvloeiend uit	Deadline afhandel.		
VCA						
ISO 9001						
ISO 14001						
BRL Groenvoorziening						
BRL Kleurkeur GROEN						
BRL Kleurkeur BLAUW						
CO ₂ -ladder						
ISO 27001						
Algemeen norm-/keurmerk-overstijgend						
Procesvoering algemeen / naleving wet- en regelgeving						

35 Toereikendheid van ons KAM-beheersysteem

DIT HOOFDSTUK IS MOMENTEEL 'UNDER CONSTRUCTION'



36 KAM-jaarplan eerstekomende periode

Dit is een samenvatting van het dynamisch document dat door onze KAM-functionaris wordt bijgehouden, en bij ons op kantoor ter inzage is voor belangstellenden. Het KAM-jaarplan is bedoeld voor de volgende meetperiode.

Overzicht 36-a: KAM-jaarplan													
Actie / maatregel	Jan.	Febr.	Mrt.	Apr.	Mei.	Juni.	Juli.	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dec.	
Toolboxmeetings													
Werkplekinspecties door uitv. ²⁾													
Werkplekinspecties door dir. ²⁾													
Functioneringsgesprekken uitvoerend personeel													
Ontruiming oef. Milieu													
Interne audit VCA ¹⁾													
Interne audit ISO 9001 ¹⁾													
Interne audit BRL Groenv. ¹⁾													
Interne audit BRL-kleurkeur ¹⁾													
Interne audit ISO 14001 ¹⁾													
Interne audit ISO 27001													
Interne audit CO ₂ ladder													
Interne audit ERBO													
Externe audit VCA													
Externe audit ISO 9001													
Externe audit BRL Groenv.													
Externe audit BRL-kleurkeur													
Externe audit ISO 14001													
Externe audit CO ₂ ladder													
Externe audit ERBO													
Trendanalyse n.a.v. WPI's													
Trendanalyse n.a.v. incidenten ²⁾													
Management-review													
Keuring blusmiddelen													
Keuring elektrisch materieel													
Inspectie EHBO-dozen													
Inspectie PBM's													
Actualisatie opleidingsplan													
Meting Klanttevredenheid ²⁾													
Leveranciersbeoordeling													
Actualisatie RI&E en PvA													
Analyse en onderhoud KAM handboek													
Kalibratie meetapparatuur													
Keuren werkplaatsmiddelen													
Overige kwaliteits-/VGM-aspecten													
¹⁾ tijdens de interne audits wordt per jaar in één keer de naleving van de gehele norm ge-audit													
²⁾ met o.a. trendanalyses/doelstellingen													

37 Conclusie

Wij zijn zeer tevreden over onze organisatie en de werking van ons KAM systeem.

Uit de uitkomsten in deze systeembeoordeling en tevens diverse interne beoordelingen concluderen wij dat ons KAM-systeem blijvend geschikt, toereikend en doeltreffend is voor onze organisatie.

Zeewolde

H.J. Beekhuiszen
Aannemingsbedrijf Directeur BeZee BV Zeewolde