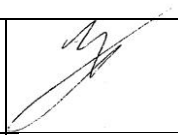
MVO BELEIDSPLAN 2021

Opgesteld	B. Boneschansker/ L. Bleeker	Adviseur	Dec. 2020 April 2021	
Akkoord	H. van der Groen	KAM-coördinator	Dec. 2020	
Goedgekeurd	F. Bottelier	Directeur	Dec. 2020	

© Bottelier

INHOUDSOPGAVE:

1 INLEIDING 4
1.1. Voorwoord 4
1.2. Korte omschrijving van de organisatie en haar activiteiten 4
1.3. Grootte van Bottelier 4
2. MVO-BELEID EN DOELSTELLINGEN 4
3. INVENTARISATIE EN EVALUATIE VAN EISEN VAN STAKEHOLDERS 5
3.1. Klanttevredenheid 5
3.2. Leveranciers(beoordeling) 5
3.3. Overheid en branche organisaties 5
4. MVO INDICATOREN 6
5 CONTROLE OP NALEVING VAN EISEN 6
5.1 Werkplekinspecties 6
5.2. Interne audits in 2020 6
5.2.1. BRL SVMS 007 6
5.2.2. Certificatieschema voor het procescertificaat asbestverwijdering 6
5.2.3. BRL 7000 7
5.2.4. MVO-Prestatieladder 7
5.2.5. CO2-Prestatieladder 7
5.2.6. ISO-14001 7
5.2.7. VCA^{p} 7
5.2.8. ISO-9001 7
5.3. Controles door onafhankelijke certificerende instellingen 7
5.3.1. BRL 7000 hercertificatieaudit 8
5.3.2. Certificatieschema voor het procescertificaat asbestverwijdering 8
5.3.3. BRL SVMS 007 hercertificatieaudit 8
5.3.4. CO_2-Prestatieladder hercertificatie audit 8
5.3.5. ISO-14001 hercertificatieaudit 8
5.3.6. ISO-9001 hercertificatieaudit 8
5.3.7. VCA^{P} hercertificatieaudit 9
5.3.8. MVO-Prestatieladder (hercertificatieaudit) 9
5.3.9. Controle door het bevoegd gezag 9
5.4. RI&E (Arbo) 9
5.5. Risico analyse processen 9
5.6. Controles door medewerkers - LMRA 9
6. CORRIGERENDE EN PREVENTIEVE MAATREGELEN 10
7. PROCESPRESTATIES 10
7.1. Sloop 10
7.2. Bodemsanering 10
7.3. Asbest 10
8. MILIEUZORG EN MILIEUPRESTATIES 11
9. VGM-BEWUSTWORDING 11
9.1. Resultaten meting bewustwording 11
9.2. Beoordeling VGM Prestaties leidinggevenden 11
9.2.1. Houden van werkplekinspecties 11
9.2.2. Houden van toolboxmeetings 11
9.2.3. Het melden van incidenten en ongevallen 12
10. MVO DILEMMA'S EN KANSEN 12
10.1. Kansen 12
10.2. Dilemma's 12
11. EXTERNE VERANDERING VAN INVLOED OP HET MVO ZORGSYSTEEM 13
12. BEHOEFTE AAN MIDDELEN 13
13. VERVOLGACTIES N.A.V. EERDERE DIRECTIEBEOORDELINGEN 13
14. POSITIEBEPALING: STERKTE – ZWAKTE ANALYSE 14
15. DE ORGANISATIE EN HAAR CONTEXT 14
16. BEOORDELING VAN HET MVO-ZORGSYSTEEM DOOR DIRECTIE 15

© Bottelier

BIJLAGE 1: DOELSTELLINGEN 2021 16
BIJLAGE 2: STAKEHOLDERMANAGEMENT 22
Bijlage 2.1: Klantnavraag – evaluatie na oplevering 43 projecten in 2020 22
Bijlage 2.2: Leveranciersbeoordeling 23
BIJLAGE 3: RESULTATEN WERKPLEKINSPECTIES 24
BIJLAGE 4: ANALYSE AFWIJKINGEN EN INCIDENTEN 25
BIJLAGE 5: ONGEVALLENSTATISTIEK 26
BIJLAGE 6: POSITIEBEPALING STERKE EN ZWAKKE KANTEN 27
BIJLAGE 7: AUDITPLANNING 2021 29
BIJLAGE 8: MVO-JAARPLANNING 2021 30
BIJLAGE 9: ONDERHOUDSSCHEMA INSTALLATIES 31

© Bottelier

1 INLEIDING

1.1. Voorwoord

Dit MVO-beleidsplan is van toepassing op Bottelier en behandelt de wijze waarop de organisatie aan haar verplichtingen met betrekking tot het maatschappelijk ondernemen en de eisen vanuit de door haar van toepassing verklaarde normen$_{opm.}$ invulling geeft. Centraal daarbij is de zorg voor de mens en het milieu, het leveren van een positieve bijdrage aan de economie en het op een eerlijke wijze, conform geldende wet- en regelgeving zaken doen.

De organisatie volgt hierin de principes zoals verwoord in de MVO-Prestatieladder (niveau 3). Dit beleidsplan is dan ook gebaseerd op eisen volgend uit de MVO-prestatieladder en zal onder andere ingaan op de 33 MVO prestatie-indicatoren zoals verwoord in de MVO-prestatieladder.

Naast dit beleidsplan heeft de organisatie een MVO-zorgsysteem ingericht. In dit systeem zijn procedures, instructies en registraties opgenomen welke noodzakelijk worden geacht voor de uitvoering van het MVO-beleid.

Dit beleidsplan dient tevens als directiebeoordeling van het MVO-zorgsysteem over het afgelopen jaar. Output hiervan zijn doelstellingen geformuleerd voor 2021.

Opm:
Voor de van toepassing zijnde normen wordt verwezen naar procedure 'P1.01 MVO-beleid' uit het MVO-zorgsysteem van Bottelier.

1.2. Korte omschrijving van de organisatie en haar activiteiten

Deze staat omschreven in P1.01 MVO-beleid. De organisatie is in 2020 niet gewijzigd.

1.3. Grootte van Bottelier

Het gemiddeld aantal medewerkers in vaste dienst in 2020 was 22,3 fte.
Het personeelsverloop staat hieronder vermeld:

	Aantal eigen medewerkers		
Jaar	**Totale bezetting einde jaar**	**Indiensttreding**	**Uitdiensttreding**
2012	27	8	7
2013	21	3	9
2014	23	7	5
2015	23,5	7,5	7
2016	24,5	6	5
2017	24,8	5.4	5,1
2018	24,2	1,2	1,8
2019	22,5	4	5,7
2020	22,3	3,1	3,3

2. MVO-BELEID EN DOELSTELLINGEN

De MVO-doelstellingen en bijbehorende prestatie-indicatoren zijn omschreven in bijlage 1. Hierin is ook een korte evaluatie opgenomen.

© Bottelier

3. INVENTARISATIE EN EVALUATIE VAN EISEN VAN STAKEHOLDERS

De organisatie heeft haar stakeholders geïdentificeerd en voert een actief beleid om de eisen en wensen van de stakeholders ten aanzien van het maatschappelijk verantwoord ondernemen te inventariseren en na te leven. De wijze waarop dit in 2020 is uitgevoerd en welke de resultaten waren, staat beschreven in een afzonderlijke stakeholderanalyse uitgevoerd en gerapporteerd in november 2020. De nadere uitwerking in concrete en meetbare prestatie-indicatoren staat vermeld in bijlage 1.

3.1. Klanttevredenheid

Ook in 2020 is bij de oplevering van alle projecten aan de klanten gevraagd een mening te geven over de uitvoering van het werk. De resultaten hiervan zijn weergegeven in bijlage 2.1.

Voornaamste conclusies:
- De scores zijn t.o.v. het voorgaande jaar wederom gestegen en geven een beeld van zeer tevreden klanten voor wat betreft alle uitvoeringsaspecten.
- Er zijn geen onvoldoendes gescoord, de gemiddelde score was 9,0 en is daarmee iets hoger dan in 2019 (8,9).
- De laagste gemiddelde score (8,9) wordt behaald voor het beoordelingsitem “Optreden uitvoerenden”. Deze is iets hoger dan in 2019 (9,0).
- De hoogste gemiddelde score (9,2) wordt behaald voor de beoordelingsitems “Meedenken met de voorbereiding”, “Voldoen aan verwachtingen en “Rekening houden met omgeving”.
- De uitkomsten geven geen aanleiding tot extra aanvullende actie.

De uitkomsten zijn teruggekoppeld naar de klanten via de halfjaarlijkse MVO-nieuwsbrieven.

3.2. Leveranciers(beoordeling)

In 2020 zijn de leveranciers beoordeeld, hierbij zijn ook MVO en ISO-14001 aspecten meegenomen. Ook is bij de beoordeling vastgesteld dan geen van onze onderaannemers op gebied van asbestsanering in 2019 en 2020 beboetbare overtredingen hebben begaan en dat onze leveranciers, daar waar vereist in bezit zijn geldige certificaten (asbestverwijdering, sloop en VCA). Alle onderaannemers voldeden aan de eisen.

In de beoordeling is bij 1 leverancier een onvoldoende gegeven. Hierbij ging het om onvoldoende voor de prijs en facturering. Dit is niet van invloed geweest op de prestaties van Bottelier en de klanttevredenheid.

Gemiddelde scores waren voor alle leveranciers voldoende (lees hoger dan 6).
De uitkomsten van de leveranciersbeoordeling geven geen aanleiding tot extra aanvullende actie

De uitkomsten van de leveranciersbeoordeling staan verwoord in bijlage 2.2.

3.3. Overheid en branche organisaties

Inventarisatie van de eisen van overheid en brancheorganisaties vindt plaats op basis van documentenonderzoek, waarbij onder andere de diverse overheidssites worden geraadpleegd op eisen met betrekking tot MVO. Het streven van de organisatie is om minimaal 1 keer per jaar te inventariseren welke eisen er zijn en op welke wijze deze van invloed zijn op de bedrijfsvoering van de organisatie. De uitkomsten hiervan zijn medebepalend bij het verder vorm geven van het MVO-beleid van de organisatie.

De van toepassing zijnde wet- en regelgeving is in 2020 geïnventariseerd en vastgelegd in:
- Het MVO-aspectenregister (herzien in november 2020);
- De door Bottelier uitgevoerde risicoanalyse (herzien in december 2020);
- Een geactualiseerde lijst van externe documenten (herzien in september 2020).

Uit bovenstaande zijn geen bijzondere aandachtspunten gebleken.

© Bottelier

4. MVO INDICATOREN

De wijze waarop Bottelier heeft vastgesteld welke MVO-indicatoren voor haar belangrijk zijn is vastgelegd in een afzonderlijke stakeholderanalyse uitgevoerd en gerapporteerd in november 2020. De nadere uitwerking in concrete en meetbare prestatie-indicatoren staat vermeld in bijlage 1.

5 CONTROLE OP NALEVING VAN EISEN

5.1 Werkplekinspecties

In het werkplekinspectieformulier zijn ook relevante controlepunten m.b.t. MVO en VGM-gedrag en houding van medewerkers opgenomen. De werkplekinspecties zijn onderdeel van het VGM-bewustwordingsprogramma (zie hoofdstuk 9).
In 2020 zijn de werkplekinspecties in voldoende mate en volgens planning uitgevoerd. T.o.v. 2019 is het aantal uitgevoerde werkplekinspecties wel verminderd van ca. 50 in 2019 naar ca. 39 in 2020 voor een deel komt dit ook door een lager aantal projecten in 2020.

Er zijn hierbij weinig tekortkomingen gesignaleerd.

1. In slechts 2 werkplekinspecties is gebleken dat veiligheid van de omgeving onvoldoende geborgd is (1 keer hekken niet goed vastgezet en 1 keer hek tijdens werk open gelaten).
2. Bij alle werkplekinspecties is gebleken dat voorzieningen en middelen in orde zijn.
3. Bij alle werkplekinspecties is gebleken dat de veiligheidsdocumentatie en werkplannen in orde zijn.
4. Er is nog wel bij ca. 16,7 % van de werkplekinspecties aangegeven dat de toolboxmeeting op het werk nog niet gehouden was (in 2019 was dit 32 %). Dit percentage is acceptabel, het is verklaarbaar vanwege Corona restricties en ook een betere prestatie dan in 2019.
5. Bij geen van de inspecties werden onvolkomenheden m.b.t. opslag van gevaarlijke stoffen gemeld.
6. Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd op het gebied van gedrag en houding van werknemers.

Het totaalbeeld geeft aan dat de processen op gebied van veiligheid, kwaliteit en milieu beheerst verlopen. Wel wordt aanbevolen om in het VGM-bewustwordingsprogramma tevens aandacht te besteden aan plaatsen / in stand houden van afzettingen.

Een overzicht van de resultaten van de werkplekinspecties is weergegeven in bijlage 3

5.2. Interne audits in 2020

De auditplanning voor 2020 (zie bijlage 7) is deels opgevolgd, wel is de planning deels opgeschoven. Geconstateerde afwijkingen en verbeteringen zijn opgenomen in een register (bevindingenregister), waardoor de afhandeling hiervan wordt geborgd.

Niet (volledig) uitgevoerd:
- Door gebrek aan bodemsaneringsprojecten kon er geen BRL 7000 projectaudit op locatie worden uitgevoerd. Wel kon op basis van bodemsaneringsprojecten uitgevoerd eind 2019 een kantooraudit worden uitgevoerd.
- De interne audits BRL 7000, BRL-SVMS 007 en Certificatie-schema asbest (kantooraudits) zijn niet zoals gepland in juni, doch in september uitgevoerd.

5.2.1. BRL SVMS 007
Er is in september 2020, een documentatie audit uitgevoerd van 2 gereed zijnde projectdossiers. Er zijn geen afwijkingen of aandachtspunten geconstateerd.

5.2.2. Certificatieschema voor het procescertificaat asbestverwijdering

Interne beoordelingen op de projecten:
Deze zijn uitgevoerd door de werkvoorbereider en/of hoofduitvoerder conform de norm. De interne beoordelingen zijn dusdanig uitgevoerd dat er geen sprake is van partijdigheid. Er zijn bij de interne beoordelingen geen afwijkingen of verbeterpunten geconstateerd.

© Bottelier

Kantooraudit:
De kantooraudit is uitgevoerd in september op 1 gereed zijnde projectdossier. Er zijn geen afwijkingen of aandachtspunten geconstateerd.

5.2.3. BRL 7000
Er is in september een kantooraudit uitgevoerd van 2 gereed zijnde projecten (van eind 2019). Hierbij zijn geen afwijkingen geconstateerd. Wel zijn 2 aandachtspunten genoteerd, te weten:
- Audits op locatie bij onze KVP'ers nog uit te voeren in 2020. In 2020 zijn geen saneringsprojecten uitgevoerd. Bij het eerst volgens saneringsproject in 2021 zal een audit op locatie plaatsvinden;
- Bij de ingehuurde KVP'er nieuwe geneeskundige verklaring opvragen, de huidige verklaring in het dossier is geldig t/m 20-08-20.

Bij eerstvolgende bodemsaneringsproject in 2021 zal een interne audit op locatie worden uitgevoerd. De geneeskundige verklaring van de ingehuurde KVP'er moet nog worden opgevraagd.

5.2.4. MVO-Prestatieladder
De interne audit is uitgevoerd in november 2020. Hierbij zijn geen afwijkingen geconstateerd, maar zijn wel 2 aandachtspunten benoemd, welke voornamelijk gingen om het formaliseren van de stakeholderanalyse. De aandachtspunten zijn in november 2020 afgehandeld.

Uit de interne audit is gebleken dat voldaan wordt aan de van toepassing zijnde wettelijke en normeisen van de MVO-Prestatieladder en de in- en externe communicatie met de stakeholders juist is uitgevoerd.

5.2.5. CO2-Prestatieladder
De interne audit is uitgevoerd in november 2020. Hierbij zijn geen afwijkingen geconstateerd, doch wel 3 aandachtspunten benoemd. De aandachtspunten zijn:
- Onderzoek naar groene stroom, brandstof besparende voorzieningen en evt. zuinigere alternatieve brandstoffen.
- Aantoonbare deelname aan bijeenkomsten van het Veras Branche initiatief CO_2-prestatieladder.
- Beleid m.b.t. bewustwording en controles op de werken aanhouden.

5.2.6. ISO-14001
De compliance audit is uitgevoerd in november 2020. Er is hierbij 1 aandachtpunt geconstateerd m.b.t. actualisatie van de MAR, welke in november 2020 is afgehandeld.

5.2.7. VCA^{p}
De interne audit is uitgevoerd in november 2020. Er zijn hierbij geen afwijkingen geconstateerd. Wel zijn 3 aandachtspunten benoemd voor 2020, te weten:
- De RI&E eind 2020 herzien en laten toetsen door gecertificeerde veiligheidheidskundige.
- De beleidsverklaring versie sept. 2020 is nog niet gecommuniceerd met het personeel. In kantine hangen en behandelen in toolbox.
- Van de in juli 2020 in dienst getreden hoofduitvoerder dhr. G. Blonk is de voorlichting niet vastgelegd.

Deze zijn afgehandeld. De voorlichting van dhr. Blonk is niet meer mogelijk, daar deze uit dienst is getreden.

5.2.8. ISO-9001
De interne audit is, gecombineerd met ISO-14001 audit uitgevoerd in december 2020. Er zijn hierbij geen afwijkingen en aandachtspunten geconstateerd.

5.3. Controles door onafhankelijke certificerende instellingen

De externe auditplanning voor 2020 is uitgevoerd volgens de van toepassing zijnde normeisen. Geconstateerde afwijkingen en verbeteringen zijn opgenomen in een register (bevindingenregister), waardoor de afhandeling hiervan wordt geborgd.

© Bottelier

5.3.1. BRL 7000 hercertificatieaudit

Externe (hercertificatie) audit op kantoor:
Deze is uitgevoerd in november 2020. Er zijn 2 afwijkingen geconstateerd te weten:

- Het niet kunnen uitvoeren van beoordeling op projectlocatie door TUV vanwege gebrek aan bodemsaneringsprojecten. Binnen 6 maanden moet een bodemsaneringsproject gemeld worden bij Tuv die dan ook zeker zal worden bezocht (deadline 12 mei 2021);
- Op 2 beoordeelde projecten is een bemalingsplan niet aantoonbaar, deze hadden er moeten zijn. Deze afwijking zal worden afgehandeld door in de projectcontroleformulieren aanwezigheid van een bemalingsplan als controlepunt op te nemen. Dit controlepunt ontbrak nog in de projectcontroleformulieren.

Projectbezoeken:
In 2020 zijn door gebrek aan projecten geen projecten bezocht door de CI. Zodra er een project is in 2021 zal dit bezocht moeten worden door Tuv.

5.3.2. Certificatieschema voor het procescertificaat asbestverwijdering

Externe audit kantoor:
Deze is uitgevoerd in november 2020. Er zijn hierbij geen afwijkingen geconstateerd. M.b.t. de volledigheid van de interne audit was er 1 opmerking. Het standaard auditformulier (te gebruiken in 2021) is hierop meteen aangepast.

Projectbezoeken:
Er zijn in 2020 5 projectbezoeken uitgevoerd door de CI. Hierbij is 1 afwijking, categorie 3 geconstateerd, over het ontbreken van onderdrukregistratie op project. Het bleek dat bij aansluiten van de onderdrukinstallatie op een nieuw stroompunt de printknop niet is aangezet. De afwijking is afgehandeld en teruggekoppeld naar de DTA'er en de CI.

Per eind december 2020 is de stand op de escalatieladder$_{opm.}$ als volgt:

- Afw. Cat. 1: 0
- Afw. Cat. 2: 0
- Afw. Cat. 3: 1
- Afw. Cat. 4: 0

Dit is een iets gunstiger beeld dan in 2019.

5.3.3. BRL SVMS 007 hercertificatieaudit

Externe (hercertificatie) audit kantoor:
Deze is uitgevoerd in november 2020. Er zijn geen afwijkingen of aandachtspunten geconstateerd.

Projectbezoeken:
Er is in 2020 1 projectbezoek uitgevoerd. Er zijn daarbij geen afwijkingen of aandachtspunten geconstateerd.

5.3.4. CO_2-Prestatieladder hercertificatie audit
De CO_2-Prestatieladder (her)certificatieaudit is uitgevoerd in december 2020. Hierbij zijn geen afwijkingen genoteerd. Wel is als aandachtspunt het aantoonbaar maken en deelnemen van initiatieven opgegeven.

5.3.5. ISO-14001 hercertificatieaudit
De ISO-14001 (her)certificatieaudit is uitgevoerd in januari 2021. Er zijn geen afwijkingen of aandachtspunten genoteerd.

5.3.6. ISO-9001 hercertificatieaudit
De ISO-9001 (her)certificatieaudit is uitgevoerd in januari 2021. Er zijn geen afwijkingen of aandachtspunten geconstateerd.

© Bottelier

5.3.7. VCA^{P} hercertificatieaudit
De VCA^{P} (her)certificatieaudit is uitgevoerd in januari 2021. Er zijn hierbij geen afwijkingen geconstateerd.

5.3.8. MVO-Prestatieladder (hercertificatieaudit)
De (her)certificatieaudit is uitgevoerd in december 2020. Er zijn hierbij geen afwijkingen geconstateerd.

5.3.9. Controle door het bevoegd gezag
In 2020 is er geen bezoek van bevoegd gezag op de eigen locatie geweest.

5.4. RI&E (Arbo)

De RI&E is eind 2020 herzien en getoetst door gecertificeerd veiligheidskundige. De heersende Corona pandemie heeft gezorgd voor een herbeoordeling van de risico's. De RI&E is hiervoor aangepast. De risico's zijn opgenomen in een Corona-instructie voor op het werk en een instructie met de geldende maatregelen.

5.5. Risico analyse processen

De risico-inventarisatie van de processen is geëvalueerd in november 2020. T.o.v. de vorige periode zijn er weinig grote wijzigingen in de werkprocessen. Er is een risico Corona bijgekomen. Hiervoor heeft het bedrijf een Corona-instructie opgezet en is hieraan aandacht besteed in de toolboxen. In de risicobeoordeling zal Corona moeten worden opgenomen.

De overige resultaten zijn geregistreerd in de risicobeoordeling, welke mede input vormt voor de positiebepaling van het bedrijf. Uit de risico-inventarisatie zijn verder geen grote aandachtspunten gebleken.

Risico's zijn er op gebied van:
- Veiligheid en gezondheid eigen personeel en derden bij asbestsanering en sloopwerkzaamheden;
- Ziekte- en verzuimbeleid;
- Imagoschade bij overtredingen in de asbestwet- en regelgeving;
- Controle en onderhoud van het materieel;
- Brandstofverbruik;
- Opslag gevaarlijke vloeistoffen (diesel en olie);
- Opslag gasflessen.

De risico's zijn inherent aan het soort werk en zijn goed geborgd door de eisen vanuit de diverse certificeringen en zijn geborgd in ons MVO-zorgsysteem door procedures, registraties en controles (intern en extern).Doelstellingen en acties ter borging dan wel verbetering zijn opgenomen in bijlage 5 (Doelstellingen en acties voor 2021).

5.6. Controles door medewerkers - LMRA

Het uitvoeren van de LMRA is behandeld met alle medewerkers in 2020 in de halfjaarlijkse VGM bijeenkomst. Controle op de juiste uitvoering van de LMRA vindt plaats in werkplekinspecties. Uit analyse van de werkplekinspecties over 2020 is het volgende gebleken:
- Over het algemeen wordt de LMRA juist uitgevoerd. Uit de werkplekinspecties is niet gebleken dat er gewerkt wordt met ondeugdelijk materieel, PBM's ontbreken of medewerkers niet zijn voorgelicht over de projectrisico's.
- Onveilige handelingen zijn niet geconstateerd.
- Wel werden bij 2 werkplekinspecties onveilige situaties geconstateerd. Het betrof gebreken bij afzettingen.

Bovenstaande zal worden meegenomen in het VGM-bewustwordingsprogramma voor 2021.

© Bottelier

6. CORRIGERENDE EN PREVENTIEVE MAATREGELEN

Corrigerende maatregelen (volgend uit klachten, interne/externe audits en gemelde afwijkingen) worden opgenomen in het 'Bevindingenregister' en worden daardoor geborgd op afhandeling.
Dit register wordt minimaal 1 keer per jaar geanalyseerd (trendanalyse). Op basis van deze analyse worden waar nodig preventieve maatregelen getroffen.

Terugblik over 2020 geeft het volgende beeld:

- Er zijn in 2020 23 afwijkingen en aandachtspunten gemeld (intern en via in –en externe audits). Dit is meer dan in 2019, hetgeen verklaarbaar is doordat over 2019 nu ook aandachtspunten zijn meegenomen.
- 78,3 % hiervan is intussen afgehandeld. Deze score is naar tevredenheid. Daar de rest nog openstaat omdat de gelegenheid om af te handelen zich nog niet heeft voorgedaan (de afwijkingen / aandachtspunten m.b.t. BRL 7000 door ontbreken projecten), of nog niet nodig is (maar al wel is ingepland).
- 13 % is geconstateerd als afwijking tijdens in- en externe audits.
- 56,5 % is geconstateerd als aandachtspunt in de interne audit.

Ter preventie worden tevens interne audits en werkplekinspecties uitgevoerd. Tevens wordt regelmatig bij de geïdentificeerde stakeholders nagevraagd welke aandachtspunten op gebied van MVO, kwaliteit, Arbo en milieu zij belangrijk vinden en of zij hierin zelf specifieke eisen hebben. Tools hiervoor zijn:

- Het opleverformulier;
- Beoordeling aanvraag en werkopnamelijst;
- Toolboxmeetings, VGM-bijeenkomst (2 keer per jaar), functioneringsgesprekken en informele 'kantinegesprekken' door de directie

Een analyse is opgenomen in bijlage 4.

7. PROCESPRESTATIES

7.1. Sloop

De procesprestaties zijn aantoonbaar geborgd middels interne controles zoals voorgeschreven door procedures uit het MVO-zorgsysteem. Uit interne en externe audits volgen geen bijzondere aandachtspunten. Behoudens eventuele aanpassing van de interne procedures en registraties.

7.2. Bodemsanering

De procesprestaties zijn aantoonbaar geborgd middels interne controles zoals voorgeschreven door procedure P5.04 Uitvoering bodemsanering uit het MVO-zorgsysteem. Wel is het aantal projecten minimaal en loopt daardoor het certificaat in gevaar ingetrokken te worden bij ontbreken van projecten en daarmee ook van projectcontroles door de CI.
Een aanpassing in het MVO-zorgsysteem is verder nodig omdat tot dusverre niet werd gecontroleerd op aanwezigheid van een bemalingsplan. Dit is al meegenomen in een herziening van de Checklist projectvoorbereiding, maar moet nog wel gecommuniceerd worden naar de KVP'ers.

7.3. Asbest

De resultaten van het asbestverwijderingswerk zijn meetbaar middels de vrijgavemetingen. De resultaten van deze metingen geven aan dat het werk op de juiste wijze wordt uitgevoerd. De rapportage hiervan aan de opdrachtgevers vindt plaats zoals overeengekomen. Dit blijkt ook uit navraag bij onze opdrachtgevers tijdens oplevering van het werk. Uit onaangekondigde projectcontroles door de CI blijken geen grote manco's.

© Bottelier

8. MILIEUZORG EN MILIEUPRESTATIES

In 2020 zijn er geen klachten met betrekking tot milieu of milieu incidenten geweest.

Het Milieuaspectenregister (MAR) is herzien in november 2020 en vormt onderdeel van de overall risico-analyse. Zowel risico's als beheersmaatregelen zijn in dit overzicht vermeld. Bij de herziening is tevens rekening gehouden met wijzigingen in milieuwet- en regelgeving.

Uit nadere beschouwing en evaluatie van de risicoanalyse blijken de volgende aandachtspunten.
- Brandstofverbruik voertuigen en materieel;
- Opslag gevaarlijke vloeistoffen (diesel en olie).

Voor deze aandachtspunten zijn daarom specifieke doelstellingen opgesteld.

De overige milieuaspecten worden geborgd door de juiste voorzieningen / middelen (en inkoopspecificaties), procedures, werkplannen en controles (werkplekinspectie en compliance audits). In het MVO-zorgsysteem zijn de hiervoor benodigde tools opgenomen.

Prestaties op gebied van brandstofverbruik en CO_2 emissie worden gemonitord in het kader van het CO_2 beleid. De prestaties over 2020 worden geëvalueerd in het jaarlijkse CO_2 beleidsplan.
Tot dusverre verloopt de uitvoering van acties en maatregelen in het kader van het CO_2 beleid naar wens. In 2020 is de totale CO2 emissie gedaald naar 732 ton. In 2013 was dit nog 1198,5 ton.

9. VGM-BEWUSTWORDING

9.1. Resultaten meting bewustwording

Meting van VGM bewustwording vindt plaats volgens het VGM-bewustwordingsprogramma, welke ook in 2020 is opgevolgd. Voor een volledige rapportage wordt verwezen naar de evaluatie van VGM Bewustwordingsprogramma, uitgevoerd in december 2020.

9.2. Beoordeling VGM Prestaties leidinggevenden

9.2.1. Houden van werkplekinspecties

Volgens de auditplanning dient de hoofduitvoerder elke maand minimaal 2 werkplekinspecties uit te voeren. In 2020 zijn door de hoofduitvoerder 23 inspecties uitgevoerd. Als wordt uitgegaan van de zomer- en kerststop wordt voldaan aan de eis van minimaal 2 werkplekinspecties per maand.

De directeur heeft in 2020 4 werkplekinspecties uitgevoerd. Er wordt daarmee voldaan aan de VCAP norm-eis. De directeur heeft tevens 6 keer deelgenomen aan toolboxmeetings in 2020.

9.2.2. Houden van toolboxmeetings

In 2020 zijn maandelijks toolboxmeetings gehouden.
De gemiddelde deelname aan toolboxmeetings in 2020 was:
- Bottelier Slooptechniek: gemiddeld 11,3 toolbox / medewerker
- Bottelier Sloophandel: gemiddeld 10,3 toolbox / medewerker

Het gemiddelde is hoger dan in 2019 en de volgens de VCA norm vereiste aantal van 10 toolboxmeetings / medewerker en zal in werkelijkheid nog iets hoger uitkomen vanwege de volgende redenen:
- De directeur wordt ook meegenomen bij het bepalen van het gemiddelde. De directeur heeft 6 keer deelgenomen aan toolboxmeetings in 2020 dat is meer dan voldoende volgens de VCA normeis.
- Nieuwe medewerkers worden ook meegenomen bij het bepalen van het gemiddelde, ongeacht of ze in de loop van het jaar pas in dienst zijn gekomen.
- Bij het opstellen van dit MVO-beleidsplan was het jaar nog niet geheel afgerond en waren wellicht nog niet alle toolboxmeetings verwerkt.

© Bottelier

9.2.3. Het melden van incidenten en ongevallen

Er zijn in 2020 geen ongevallen met en zonder verzuim gemeld. In 2020 zijn verder geen VGM-incidenten gerapporteerd.

10. MVO DILEMMA'S EN KANSEN

10.1. Kansen

Certificeringen:
Certificering voor zowel MVO- als CO_2 prestatieladder geeft extra kansen bij de aanbesteding van projecten met gunningsvoordeel of onder EMVI criteria. Hiermee kan Bottelier zich momenteel onderscheiden van veel van haar branchegenoten.
Bijkomend voordeel is dat de MVO-prestatieladder het bedrijf verplicht zich te conformeren aan de wet- en regelgeving in de meest brede zin van het woord en hierop gecontroleerd wordt. Tezamen met de externe controles (in het kader van de Asbestverwijdering en de SVMS 007) en eigen interne controles, welke zijn vastgelegd in het MVO-zorgsysteem, zou dit moeten leiden tot het tijdig signaleren van overtredingen van de wetgeving. Hiermee zullen boetes en/of klachten van overheden, toezichthoudende instanties of klanten voorkomen worden.

Inzet van (mobiele) breker:
De inzet van de mobiele breker biedt kansen omdat de overheid en maatschappij streeft naar hergebruik van grondstoffen. Het betonakkoord speelt hierbij een belangrijke rol. Bottelier kan hierdoor wellicht vaker de (mobiele) breker inzetten, hiermee een omzetgroei realiseren en meteen een positieve bijdrage leveren aan het milieu.

Circulair slopen:
Circulair slopen wordt steeds meer geëist. Dit houdt in dat bij sloop vrijgekomen materialen hergebruikt worden. Circulair slopen draagt tevens fors bij aan de CO_2 reductie. In de communicatie naar potentiele opdrachtgevers via de website is hieraan aandacht besteedt. Zo is in 2020 de website hierop aangepast en heeft Bottelier in eigen beheer een circulaire methode ontwikkelt die kwalitatief en kwantitatief inzicht biedt in onze circulaire werkzaamheden.

Imago, naamsbekendheid en klanttevredenheid:
Bottelier scoort goed in haar klanttevredenheidsmetingen. Door dit meer naar buiten te brengen kunnen eventueel nieuwe klanten worden aangetrokken. In 2017 is hiermee al een aanvang gemaakt door het periodieker dan voorheen uitbrengen van MVO-nieuwsbrieven. Dit is in 2020 voortgezet. Sinds 2020 wordt het aantal 'hits' op de website bijgehouden. We zien dat ons MVO- en CO2 beleidsplan vaak wordt bekeken.

Kansen in de industriële sector:
We willen onze dienstverlening in de industriële sector uitbreiden. Qua voorzieningen, middelen, bedrijfsprocedures en certificaten (VCA Petrochemie) zijn we hierop voorbereid.

10.2. Dilemma's

Enkele dilemma's zijn:

- De onbekendheid en onervarenheid van veel klanten met het begrip MVO. Veelal weten klanten wel welke certificering en een rol kunnen spelen en geëist kunnen worden. Echter inhoudelijk is de kennis gering. Klanten beseffen daardoor zelf ook niet altijd dat zij een cruciale rol spelen bij de nadere en concrete invulling van de 33 MVO-indicatoren door Bottelier. Deels wordt dit door Bottelier ondervangen door zowel in de aanvraagbehandeling als bij oplevering enkele concrete vragen te stellen die betrekking hebben op enkele van de 33 indicatoren. Dit is echter een vertaling van de indicatoren door Bottelier zelf. Er wordt daarom periodiek beoordeeld of deze vertaling de juiste is en in overeenstemming is met de verwachtingen van de klanten. Dit is in 2020 2 keer gedaan middels een MVO-nieuwsbrief. De respons hierop is gering.

© Bottelier

- Uit vergelijk met branchegenoten gemaakt eind 2020 blijkt wel dat Bottelier een van de weinige is die nog gecertificeerd is voor de MVO-Prestatieladder (naast GP Groot). Enkele slopers zijn in de afgelopen jaren gestopt met de MVO-prestatieladdercertificering. De vraag is of het aanhouden van deze certificering lonend en daadwerkelijk bijdraagt aan het verkrijgen van opdrachten.
- Er worden in veel gevallen met EMVI criteria inspanningen vereist, de beloftes hiervan worden bij de feitelijke gunning echter niet nagekomen. In feite blijft de prijs bepalend.
- Een aantal MVO-indicatoren kunnen door Bottelier niet ingevuld worden, gezien haar grootte, invloed en werkgebied.

Gezien bovenstaande is het zinvol m.b.t. MVO geen voortrekkersrol te spelen, daar dit momenteel niet voldoende beloond wordt in relatie tot de investering. Een uitzondering hiervoor maken we voor ons CO_2 reductiebeleid en het circulair slopen. Beide leiden aantoonbaar tot besparing.

11. EXTERNE VERANDERING VAN INVLOED OP HET MVO ZORGSYSTEEM

De van toepassing zijnde wet- en regelgeving is in 2020 geïnventariseerd. De huidige situatie m.b.t. bekendheid en naleving van wet- en regelgeving is daarmee actueel. In 2020 zijn er geen grote wijzigingen geweest in wet- en regelgeving. Wel is de gewijzigde VCAP 2017/06 norm verwerkt in ons MVO-zorgsysteem. En heeft de nieuwe versie van CO2 Prestatieladder handboek (versie 3.1) geen grote verandering gebracht.

In 2021 worden vooralsnog geen grote wijzigingen verwacht in wet- en regelgeving.

Van de van de toepassing zijnde certificatienormen is alleen de gewijzigde MVO-Prestatieladder nog te verwerken in het MVO-zorgsysteem. Aan de nieuwe eis om jaarlijks een MVO-verslag te maken en actief te communiceren wordt overigens al voldaan, daar dit MVO-beleidsplan na herziening gepubliceerd wordt op de website. Overige wijzigingen dienen nog geïnventariseerd en geïmplementeerd te worden. Dit zal voor 2021 een belangrijke doelstelling worden.

Op gebied van milieuwet- en regelgeving zijn er geen grote wijzingen die van invloed zijn op het MVO-zorgsysteem. Wel zal de PGS15 (opslag gevaarlijke stoffen) per 1 januari 2022 van kracht gaan worden. Gezien de kleine hoeveelheid opgeslagen gevaarlijke stoffen en de reeds strenge regelgeving voor opslag van asbesthoudend afval zal deze wijziging van minimale invloed zijn op de bedrijfsvoering.

De nieuwe omgevingswet treedt naar verwachting in januari 2022 in werking. Dit zal van invloed zijn op de milieuvergunning. Het initiatief zal uitgaan van het bevoegd gezag.

12. BEHOEFTE AAN MIDDELEN

Er zijn in 2020 geen wijzigingen in wetgeving en van toepassing zijnde normen geweest die van invloed zijn op het inkoopbeleid. Wel is in het kader van CO_2 beleid bij aanschaf van materieel rekening gehouden met zuinigheid en monitoring van brandstofverbruik (zie hiervoor het CO_2 Beleidsplan) en zijn in 2020 specifieke PBM's aangeschaft vanwege het voornemen om de dienstverlening in de industriële sector uit te breiden.
Voor 2021 zijn vooralsnog geen bijzondere grote investeringen gepland.

13. VERVOLGACTIES N.A.V. EERDERE DIRECTIEBEOORDELINGEN

In bijlage 1 is een evaluatie opgenomen van de doelstellingen uit 2020. Eventuele vervolgacties n.a.v. de directiebeoordeling staan hierin tevens weergegeven.

© Bottelier

14. POSITIEBEPALING: STERKTE – ZWAKTE ANALYSE

De positiebepaling is, in het kader van dit MVO-beleidsplan, uitgevoerd middels invulling van de 'Excel tool' Positiebepaling. De uitkomsten op hoofdlijnen zijn weergegeven in bijlage 6. Uit deze bepaling blijkt dat de sterke kanten met score hoger dan 9 o.a. zijn:

- Tevredenheid van de klanten (gemeten bij oplevering van projecten);
- Tevredenheid van het personeel;
- Veiligheid op het werk;
- Werkvoorbereiding;
- Beoordelen van aanvragen en calculatie / offreren;
- Oplevering en nazorg.;
- Verminderen emissies naar lucht.

Scores lager dan 9 op een schaal van 1 t/m 10 zijn:

- Leveranciers, waarbij wel vermeld moet worden dat de lage score wordt veroorzaakt door de kritisch uitgevoerde leveranciersbeoordeling.
- Afwijkingen en klachten (percentage afgehandelde afwijkingen, klachten, aandachtspunten), waarbij wel vermeld moet worden dat de lage score wordt veroorzaakt door het feit dat hierin in 2020 ook aandachtspunten n.a.v. interne audits (uitgevoerd eind 2020) zijn meegenomen.
- Materieelbeheer (het betreft hier o.a. onderhoud en beheer van milieu kritische voorzieningen op de eigen locatie).
- Personeelsbeheer, de kans op uitval door ziekte is t.g.v. lichamelijk werk en gemiddeld hoge leeftijd hoog. Het wegvallen van personeel betekend ook dat ervaren en opgeleide medewerkers moet worden vervangen door nieuw personeel.

Op zich zijn deze lage scores geen probleem en geven zij vooral aan dat de processen goed geborgd moeten worden en hier de aandacht niet moet verslappen. De borging van de processen is goed doordat:

- Voldoende controlemomenten in de processen zijn opgenomen.
- De materiele en infrastructurele voorzieningen goed zijn.
- Het scholingsbeleid actief is en borgt dat aan vakbekwaamheidseisen wordt voldaan.
- Er vanuit de diverse certificeringen extra onafhankelijke en soms onaangekondigde controles worden uitgevoerd op bovenstaande aspecten.

Eventuele aandachtspunten worden meegenomen in onze doel- en taakstellingen.

15. DE ORGANISATIE EN HAAR CONTEXT.

Onze stakeholders en hun eisen, belangen en behoeften zijn geïnventariseerd. Voor de uitkomsten wordt verwezen naar hoofdstuk 4 van dit beleidsplan.

Bij onze bedrijfsvoering zijn verder de volgende aspecten belangrijk:

- Het ontzorgen van onze klanten.
- Hergebruik van bouwstoffen door vakkundige ontmanteling, daarbij nadenken en adviseren over de meest gunstige optie qua impact op mens, milieu en bedrijfsresultaten.
- Onze toegevoegde waarde in de keten. Als sloper zien wij ons als belangrijke eerste partij in het scheiden en herbruikbaar maken van afvalstoffen. In scheiding tijdens de sloop i.p.v. scheiding na het storten van afval ligt onze toegevoegde waarde. Wel zal ook de maatschappij dit moeten inzien en zal in de keten over de eigen belangen heen moeten worden gestapt.
- Vanwege dit laatste aspect is het voor ons belangrijk om goede contacten te onderhouden met onze brancheverenigingen, dit i.v.m. hun onderhandelingspositie en hun optreden als onze "spreekbuis".
- Tevens zullen wij door onze externe communicatie op onze website en in onze nieuwsbrieven potentiële opdrachtgevers op een eerlijke en transparante wijze informeren over onze prestaties op gebied van mens en milieu en onze mogelijkheden m.b.t. circulair slopen.
- Het voorkomen van hinder, ongevallen, ziekteverzuim en schade aan het milieu door de juiste middelen ter beschikking te stellen.

© Bottelier

- Wij zullen daarbij in alle gevallen nagaan welke de laatste stand der techniek is en deze toepassen na een zorgvuldige kosten-baten analyse. Hiermee willen we voldoen aan de maatschappelijke verwachtingen.

Deze aspecten bieden tevens kansen voor onze organisatie om te groeien en daarbij een positieve bijdrage te leveren aan mens, milieu en de economie.

16. BEOORDELING VAN HET MVO-ZORGSYSTEEM DOOR DIRECTIE

Het MVO-zorgsysteem werkt naar behoren, is afgestemd op onze context en geeft voldoende middelen / handreikingen om te kunnen borgen dat:

- Eisen en wensen van de stakeholder periodiek geïdentificeerd worden;
- Deze waar nodig in beleid, doelstellingen en acties omgezet worden;
- Controles worden uitgevoerd zodat er voldoende inzicht is of voldaan wordt aan de van toepassing zijnde normen en wet- en regelgeving op gebied van People, Planet en Profit;
- Geconstateerde afwijkingen en klachten tijdig worden opgelost en herhaling hiervan in de toekomst zoveel mogelijk wordt voorkomen.

De uitkomsten van de diverse gevoerde registraties (w.o. CO_2-uitstoot, klanttevredenheid, personeelstevredenheid, leveranciersbeoordeling, werkplekinspecties en audits), overlegvormen en informatiestromen geven aan dat wij bij de inrichting van ons MVO-zorgsysteem in ruime mate voldoen aan de eisen, belangen en behoeften van onze stakeholders en daarbij voldoen aan de eisen vanuit de wetgeving en de van toepassing zijnde normen.

Hieruit is over de afgelopen periode tevens gebleken dat middelen voldoen aan de hieraan gestelde eisen.

Met de in bijlage 1 genoemde doel- en taakstellingen wordt verwacht in 2021 verder vorm te kunnen geven aan de invulling van het MVO-beleid.

© Bottelier

BIJLAGE 1: DOELSTELLINGEN 2021

Normeis + evt. nr.	Omschrijving doelstelling	Planning	Actieplan / taakstelling	Nulsituatie 2014	Resultaat 2019	Resultaat 2020	Verantw. Bottelier	Betrokken stakeholder	Interactie met stakeholder
NORMWIJZIGING									
	De MVO-Prestatieladder is gewijzigd van versie 2 (2013) naar versie 3 (2020)	Zomer 2021	Gehele MVO-systeem aanpassen aan nieuwe norm				KAM-coördinator		
DOELSTELLING M.B.T. BEHOORLIJK BESTUUR									
MVO-1			Zie ISO 5.1 5.2 en 6.2						
DOELSTELLING M.B.T. ARBEIDSOMSTANDIGHEDEN (INCL. ARBO) EN VOLWAARDIG WERK									
MVO-2	Grootte personeelsbestand is evenredig aan omzet.	Eind 2021		23,5 fte	22,5 fte	22,3 fte	Directie	Directie	In halfjaarlijkse personeelsbijeenkomst.
MVO-3	Voor alle medewerkers zijn functieomschrijvingen opgesteld en bekend gemaakt. VGM prestaties leidinggevenden jaarlijks beoordelen volgens VCA	Continu	Uitvoering volgens P4.01 en actualiseren functieomschrijvingen	Uitvoerenden gereed, kantoorfuncties niet gereed	Van alle functies waren er in 2019 functieomschrijvingen	Van alle functies waren er in 2020 functieomschrijvingen	KAM-coördinator	Personeel	Bij nieuwe functies bekend maken.
MVO-4	Ziekteverzuim < 3% 0 ongevallen met verzuim, IF = 0	Eind 2021	Uitvoering volgens P4.01.	Zvp: 3,2 % 0 ongevallen	Deels behaald: • 10,5 % Zvp. • 0 ongevallen met verzuim	Deels behaald: • 7,7 % Zvp. • 0 ongevallen met verzuim	KAM-coördinator	Personeel	In halfjaarlijkse personeelsbijeenkomst.
MVO-5	Wensen van medewerkers m.b.t. functie en opleiding inventariseren en indien mogelijk invullen.	Eind 2021	Uitvoering conform P6.04.	Vooralsnog weinig wensen (blijkt uit navraag)	Naar wens verlopen. Gecommuniceerd in personeelsbijeenkomst. Er wordt voldaan aan wettelijke- en normeisen.	Naar wens verlopen. Gecommuniceerd in personeelsbijeenkomst. Er wordt voldaan aan wettelijke- en normeisen.	KAM-coördinator	Personeel	In halfjaarlijkse personeelsbijeenkomst.
MVO-6	Mensen met afstand tot de arbeidsmarkt een kans geven.	Continu				Geen situatie zich voorgedaan	KAM-coördinator	Personeel	Minimaal 1 keer per jaar actieve navraag.
MVO-7	Flexibele werkkracht KVP/DLP wordt sporadisch ingezet					Geen flexibele kracht ingehuurd			
DOELSTELLINGEN M.B.T. MENSENRECHTEN									
MVO-8	Onze leveranciers komen niet in het nieuws m.b.t. schending van mensenrechten, kinderarbeid	Continu	Beoordeling leveranciers conform P4.02.	Geen gevallen van bekend.	Geen meldingen.	Geen meldingen.	Directie / hoofduitvoerder	Leveranciers	! keer per jaar meenemen in leveranciersbeoordeling
MVO-9	Er zijn geen signalen van medewerkers die zich achtergesteld of gediscrimineerd voelen.	Continu	Navraag volgens P6.04.	Volgens navraag minimaal (1 medew. / 6,3%)	Geen meldingen.	Geen meldingen.	KAM-coördinator	Personeel	Minimaal 1 keer per jaar actieve navraag.
MVO-10	Minimaal 90 % van onze medewerkers valt onder de CAO of de CAO wordt gevolgd.	Eind 2021	Geen	Onbekend	Hier is aan voldaan.	Hier is aan voldaan.	Directie	Directie	Minimaal 1 keer per jaar overleg.
MVO-11, 13, 14	Geen doelstellingen, uitgesloten omdat invloed op leveranciers door verhoudingsgewijze kleine inkoopomzet klein is.								
MVO- 12	Het structureel draaien van overuren wordt voorkomen.	Continu	Navraag volgens P6.04.	100 % van personeelsbestand geeft aan tevreden te zijn	Geen klachten.	Geen klachten.	Directie / hoofduitvoerder	Personeel	Minimaal 1 keer per jaar actieve navraag.
DOELSTELLINGEN M.B.T. EERLIJK ZAKEN DOEN									
MVO-15	Overlast en hinder van omgeving tijdens werkzaamheden wordt voorkomen door goede afspraken en overleg met opdrachtgever.	Continu	Uitvoering conform P5.01 en P5.02.	Geen signalen van hinder en overlast ontvangen, ook	Ruim behaald, geen klachten.	Geen klachten. De klanten gaven in 2020 een 9,12 voor	Werkvoorbereider /	Omgeving / klanten	Afstemmen door voorleggen van werkplannen en overleg.

© Bottelier

Normeis + evt. nr.	Omschrijving doelstelling	Planning	Actieplan / taakstelling	Nulsituatie 2014	Resultaat 2019	Resultaat 2020	Verantw. Bottelier	Betrokken stakeholder	Interactie met stakeholder
	Voorafgaande aan elk project wordt de aanvraag beoordeeld. In klanttevredenheidsmetingen een score > 8,5 voor het aspect “het rekening houden met de omgeving/omwonenden”.			geen officiële klachten.	De klanten gaven in 2019 een 8,9 voor “het rekening houden met de omgeving/omwonenden”.	“het rekening houden met de omgeving/omwonenden”.	hoofduitvoerder		
MVO-16 en 18	Er worden geen klachten m.b.t. corruptie, omkoping en oneerlijke concurrentie gemeld door klanten, overheid, ACM e.d. Indien voorkomend wordt klacht binnen 3 maanden afgehandeld.	Continu	Alle klachten melden en afhandelen volgens P6.01. In bedrijfsreglement is een protocol opgenomen inzake corruptie en omkoping.	0 klachten	0 klachten.	0 klachten.	Directie / hoofduitvoerder / KAM	Klanten / overheid	Bij klachten altijd zorgen voor terugkoppeling.
MVO-17	Politieke partijen en belangengroeperingen worden niet gesteund.	Continu	Accountantscontrole jaarrekening	Vindt niet plaats.	Vindt niet plaats.	Vindt niet plaats.	Directie	Directie	Minimaal 1 keer per jaar overleg.
DOELSTELLINGEN M.B.T. KLANTAANGELEGENDHEDEN									
MVO-19 VCA BRL7000 SVMS 007 SCA 530	Op alle sloop, asbest- en bodemsaneringsprojecten is een (VGM-)werkplan aanwezig. Deze is aangeboden aan opdrachtgever en besproken met medewerkers.	Continu	Uitvoering conform P5.01 t/m P5.05.	Dit gebeurt in alle gevallen. Is goed geborgd.	Dit gebeurt in alle gevallen. Is goed geborgd. Goede waardering (**8,90**) door onze klanten voor onze aanpak	Dit gebeurt in alle gevallen. Is goed geborgd. Goede waardering (**8,93**) door onze klanten voor onze aanpak.	Hoofduitvoerder / uitvoerder	Klanten / omgeving	Afstemmen door voorleggen van werkplannen en overleg.
	De veiligheid van omgeving / buurtbewoners wordt voldoende geborgd. Dit te meten in klanttevredenheidsmetingen (middels opleveringsformulier). • Gem. score > 8,5 in beoordelingsitem ‘rekening houden met omgeving / omwonenden’. • Voor dit aspect geen individuele scores < 6	Meting na afloop van minimaal 75% v.d. projecten	Uitvoering conform P5.04.	Nulsituatie per 2015! Gem. score: 9 Er is 1 keer een score < 7 gegeven.	Bij 30 projecten zijn klanttevredenheidsmetingen uitgevoerd. Gem. score: **8,90** Geen individuele scores <8.	Bij / van 40 projecten zijn klanttevredenheidsmetingen uitgevoerd. Gem. score: **9,12** Geen individuele scores <8.	Hoofduitvoerder / uitvoerder	Klanten / omgeving	Afstemmen door voorleggen van werkplannen en overleg.
MVO- 20 ISO-9001	Offertes en aanbiedingen zijn duidelijk en voldoen aan de klanteisen. Te verstrekken rapportages bij oplevering zijn compleet. Gemiddelde score bij klanttevredenheidsmetingen hiervoor is minimaal een 8. Productcertificaten granulaat staan op website Bottelier.	Continu	Uitvoering conform P5.01	Gem. score 8,2	Gem. score **8,87.** Productcertificaten staan op website.	Gem. score **9,07.** Productcertificaten staan op website.	Werkvoorbereider / hoofduitvoerder	Klanten	Middels offertes en indienen opleverdocumenten.
MVO-21	De website geeft waarheidsgetrouwe informatie over de diensten van de Bottelier. M.b.t. MVO zullen prestaties worden gepubliceerd in een MVO jaarverslag / of beleidsplan. Tevens zal CO2 footprint, CO2 reductiedoelstellingen e.d. worden gepubliceerd conform de eisen van de CO2 Prestatieladder.	Continu	Halfjaarlijks bijwerken website	Website is nog niet gereed.	De website is actueel en aangepast met item circulair slopen. Communicatie met stakeholders loopt zoals gepland.	De website is actueel het item circulair slopen is nader uitgewerkt. Communicatie met stakeholders loopt zoals gepland.	Directie	Directie	Minimaal 1 keer per jaar overleg.
MVO-22	Er zijn geen onoverkomelijke klachten over schending van privacy, reclames of het geven van onjuiste informatie. Indien voorkomend wordt klacht binnen 3 maanden afgehandeld	Continu	Alle klachten melden en afhandelen volgens P6.01.	0 klachten	0 klachten.	0 klachten.	Directie / hoofduitvoerder / KAM	Klanten / personeel	Bij klachten altijd zorgen voor terugkoppeling.
DOELSTELLINGEN MILIEU, GRONDSTOFFEN EN EMISSIES									

© Bottelier

Normeis + evt. nr.	Omschrijving doelstelling	Planning	Actieplan / taakstelling	Nulsituatie 2014	Resultaat 2019	Resultaat 2020	Verantw. Bottelier	Betrokken stakeholder	Interactie met stakeholder
MVO-23 ISO-14001	Minimaal 95 % van sloop- en bouwafval wordt gerecycled. **Vanaf 2020 aangevuld met:** Minimaal 1 sloopproject waarbij circulair gesloopt wordt,	Eind 2021	Uitvoering volgens P5.03, P5.07 en P5.08.	95 %	99,38 %	99,38 % Er zijn in 2020 2 circulaire sloopprojecten uitgevoerd.	Hoofduitvoerder	Klanten	Middels offertes en indienen opleverdocumenten.
MVO- P 24, 27 en 28 ISO-14001	Een reductie van 35 % van de scope 1 emissie t.g.v. dieselverbruik bedrijfswagens en materieel (gerelateerd aan aantal fte t.o.v. 2013. Nieuwe doelstellingen voor energiebesparing in het CO2-beleidsplan **Opm.** Doelstelling is naar boven toe bijgesteld in 2020!	2021	Uitvoering volgens CO_2-beleidsplan en P6.05.	Emissiebronnen zijn bekend. Uitstoot in 2013 was 54,7 ton / fte (diesel / benzine)	Doelstelling behaald. 32 ton / fte (diesel / benzine). Reductie t.o.v. 2013 is 42%.	Doelstelling behaald. 31 ton / fte (diesel / benzine) Reductie t.o.v. 2013 is 43 %	KAM-coördinator / directie	Personeel, klanten	Minimaal 2 keer per jaar aantoonbaar communiceren volgens MVO-communicatieplan.
MVO-25 ISO-14001	Bij beperking van stofoverlast wordt zo weinig mogelijk schoon leidingwater gebruik. Bij droogte en in omgeving van natuurgebieden zal voor waterinname uit oppervlaktewateren of bronnen melding worden gedaan aan opdrachtgever en bevoegd gezag. Waar nodig wordt mobiele stofbestrijdingsunit ingezet.	Continu	Uitvoering volgens P5.01, P5.02 en P5.04.	Beleid in deze is bekend, nog niet inzichtelijk in hoeverre het beleid wordt gevolgd.	Is naar wens verlopen, geen klachten en aanwijzingen van bevoegd gezag ontvangen.	Is naar wens verlopen, geen klachten en aanwijzingen van bevoegd gezag ontvangen.	Hoofduitvoerder / uitvoerder	Klanten, overheid	Afstemmen door voorleggen van werkplannen en overleg.
MVO-26	Bodemverontreinigingsprojecten worden uitgevoerd volgens BRL 7000, hierbij wordt een milieukundig begeleider ingezet. Er zijn geen klachten over de werkzaamheden en evaluatierapporten geven aan dat conform saneringsplan en/of aanwijzingen van milieukundig begeleider is gesaneerd. Bij alle asbestsanerings- en sloopprojecten wordt gewerkt volgens (VGM-)werkplannen.	Continu	Uitvoering conform P5.04. **In 2021 tevens aandacht voor wijziging in "ID5.04.01 Projectvoorbereiding KVP" m.b.t. controle op aanwezigheid bemalingsplan dit moet extra onder de aandacht gebracht worden bij de KVP'ers.**	BRL 7000: 5 non-conformiteiten geconstateerd tijdens externe audits in 2013 SC 530: 11 non-conformiteiten geconstateerd tijdens externe audits in 2013	BRL 7000: Geen non-conformiteiten geconstateerd SC 530: 1 non-conformiteit cat. 3 en 1 non-conformiteit cat. 2 geconstateerd. SVMS 007 Geen non-conformiteiten geconstateerd	BRL 7000: 2 non-conformiteiten gesignaleerd, waarvan 1 door het gebrek aan projecten SC 530: 1 non-conformiteit cat. 3 geconstateerd. SVMS 007 Geen non-conformiteiten gesignaleerd	Hoofduitvoerder / uitvoerder	Klanten, ISZW, CI	Afstemmen door voorleggen van werkplannen en overleg. Milieukundig begeleider inzage verlenen in logboeken. Melden van projecten (SC 530 / BRL 7000) aan CI en ISZW.
MVO-28	Promotie van inzet van de mobiele puinbreker, deze wordt 100 % ingezet, dit om transport naar vaste breker te verlagen.	Eind 2021	Uitvoering conform P5.08.	Nog niet opgestart	Daling gebroken tonnage t.o.v. 2018 door minder externe breekopdrachten	Stijging gebroken tonnage t.o.v. 2019 door breekactiviteiten op de werf	Directie / hoofduitvoerder	Klanten	Meenemen in klantbezoeken en behandeling van aanvragen.
DOELSTELLINGEN BETROKKENHEID BIJ EN ONTWIKKELING VAN DE GEMEENSCHAP									
MVO-29	Jaarlijks wordt jaarrekening opgesteld en gecontroleerd door onafhankelijke accountant. Deze wordt gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel.	Jaarlijks	Geen.	Uitgevoerd in 2014, geen onvolkomenheden.	Uitgevoerd in 2019, geen onvolkomenheden.	Uitgevoerd in 2020, geen onvolkomenheden.	Hoofd administratie	Accountant, KvK.	Controlebezoek door accountant. Schriftelijk indienen jaarrekening bij KvK

© Bottelier

Normeis + evt. nr.	Omschrijving doelstelling	Planning	Actieplan / taakstelling	Nulsituatie 2014	Resultaat 2019	Resultaat 2020	Verantw. Bottelier	Betrokken stakeholder	Interactie met stakeholder
MVO-30 en 31	Minimaal 50 % van de onderaannemers en leveranciers wordt betrokken uit de nabije omgeving van projectlocaties. Gezien ons werkgebied zijn dit de postcodes 1000 t/m 2399.	Eind 2021	Geen	Beleid moet nog ingezet worden. In 2016 was dit > 50%	In 2019 was dit > 50%	In 2020 was dit > 50%	Directie / hoofduitvoerder	Leveranciers	Offerteaanvragen
DOELSTELLINGEN NIET GEKOPPELD AAN MVO-INDICATOREN									
VCAP	Er is een VGM-bewustwordingsprogramma opgesteld en in werking. Het is n.a.v. werkplekinspecties bekend welke speerpunten m.b.t. voorlichting en controle zijn. Voor 2019 waren deze: • Dragen en schoonhouden van PBM's; • Bereikbaar houden van blusmiddelen en nooduitgangen. • Veilig stellen van openingen in vloeren en wanden. • Voorkomen lekkages en indien nodig voorzieningen treffen.	Jaarlijks	Uitvoering conform P4.05 en hoofdstuk 8.2 van dit beleidsplan	Slechts 1 afw. Gesignaleerd, betreft niet dagen PBM (helm).	Het programma is in maart en juli 2019 besproken. Programma loopt naar wens en zal iets gewijzigd in 2020 worden voortgezet. Zie rapport VGM Bewustwordingsprogramma evaluatie en update 15-01-2020.	Het programma is in 2020 besproken. Programma loopt naar wens en zal in 2020 worden voortgezet. Zie rapport VGM Bewustwordingsprogramma evaluatie en update 15-12-2020.	KAM-coördinator / hoofduitvoerder	Personeel	Periodiek overleg en voorlichting in toolboxmeetings.
VCAP	Voldoende deelname aan toolboxmeetings. Het streven is een gemiddelde deelname van 9 toolboxmeetings per medewerker (niet gecorrigeerd met verzuim, in dienst- en uit dienst treden).	Eind 2021	Deelname wordt geregistreerd door KAM-coördinator, minimaal 1 keer per kwartaal vindt terugkoppeling naar directie en uitvoering plaats.	N.v.t. doelstelling is nieuw per begin 2020.	In 2019 was gemiddelde (niet gecorrigeerde) deelname: BSH: 8,4 BST: 5,6	In 2020 was gemiddelde (niet gecorrigeerde) deelname: BSH: 11,3 BST: 10,8	KAM-coördinator	Directie/hoofduitvoerder/uitvoerder	3-maandelijkse terugkoppeling van de deelnamecijfers.
VCAP	Bevorderen van het melden en registreren van incidenten en onveilige situaties. Minimaal twee meldingen per uitvoerder per kwartaal.	Jaarlijks	Uitvoering conform P6.03 (Bijna) ongevallen en onveilige situaties.	Beleid aanwezig. Er zijn geen meldingen gedaan.	Niet behaald.	Niet behaald.	Uitvoerder/Directie	Personeel	Periodiek overleg en voorlichting in toolboxmeetings.
VCAP	Implementatie VCA 2017 in het MVO-zorgsysteem.	Gereed eind 2020	1. In 2018 inventariseren welke de wijzigingen zijn. 2. In 2019 wijzigingen in MVO-zorgsysteem en werkwijzen verwerken. 3. Vanaf 2020 interne audit uitvoeren op de nieuwe norm eis. 4. Hercertifcering begin 2021.	N.v.t. doelstelling is nieuw per begin 2018.	Deels geïmplementeerd. Nog te doen: Bij volgende hercertificatie begin 2021 moet dit gereed zijn.	Gereed en geïmplementeerd. Nog te doen hercertificatieaudit in jan. 2021 door TUV. Indien positief afgerond, dan kan deze doelstelling vervallen!	KAM-coördinator	Adviseur	Periodiek overleg.
MVO-P	Implementatie gewijzigde norm MVO-prestatieladder (versie 3).	Nov. 2021	Inventariseren wijzigingen m.b.t. stakeholdermanagement, MVO-indicatoren	Nvt doelstelling nieuw per 2021.	Nvt doelstelling nieuw per 2021.	Wijzigingen nog geïmplementeerd, wel wordt aan de nieuwe eis m.b.t. publicatie van een jaarlijkse MVO-verslag voldaan.	KAM-coordinator i.s.m. adviseur		
MVO-P	Klanten informeren over de normeisen en indicatoren van de MVO-Prestatieladder, zodat zij een betere rol kunnen spelen bij de navraag inzake de MVO-indicatoren. Er zal hiervoor:	Jaarlijks	Conform de CO_2- en MVO-prestatieladder en ons communicatieplan.	Nog niet ontwikkeld / ingezet.	Dit is in 2019 geregeld via de MVO-nieuwsbrief. Klanten worden hiermee voldoende en goed geïnformeerd.	Dit is in 2020 geregeld via de MVO-nieuwsbrief. Klanten worden hiermee voldoende en goed geïnformeerd.	KAM-coördinator / bedrijfsleiding / projectleiding	Klanten	Middels MVO-nieuwsbrieven, bij oplevering en aanvraagbehandeling.

© Bottelier

Normeis + evt. nr.	Omschrijving doelstelling	Planning	Actieplan / taakstelling	Nulsituatie 2014	Resultaat 2019	Resultaat 2020	Verantw. Bottelier	Betrokken stakeholder	Interactie met stakeholder
	• Instructie worden gegeven aan de bedrijfs- en projectleiding. • Een informatiebrochure ontwikkeld worden. Welke door de bedrijfs- en projectleiding met de klanten kan worden doorgenomen. • De website worden ingericht conform de CO2-prestatieladder, waarbij tevens ruimte wordt geschapen om dit beleidsplan of een afgeleide daarvan te publiceren				Reactie van klanten is minimaal. Zie verder rapportage stakeholderanalyse november 2019.	Reactie van klanten is minimaal. Zie verder rapportage stakeholderanalyse november 2020.			
Algemeen	Uitvoeren interne audits in het kader van de MVO-P, CO2-P, ISO-14001 en VCAP.	Zie bijlage 7 van dit beleidsplan	Uitvoering conform P6.02 en bijlage 7 van dit beleidsplan	Specifieke audits zijn nog niet gehouden, behoudens ISO14001 (systeemaudit en compliance audit).	Gereed, uitgevoerd zoals gepland.	Gereed, uitgevoerd zoals gepland, behoudens projectaudit BRL7000door gebrek aan projecten	KAM-coördinator	Personeel	Interviews
ISO-9001	Tevreden klanten • De gemiddelde score bij klanttevredenheidsmetingen (middels opleveringsformulier) > 8,0. • Er worden daarbij voor geen van de beoordelingsitems onvoldoendes gescoord. • Voor wat betreft aspect 'voldoen aan verwachtingen' wordt gem. > 8,5 gescoord.	Jaarlijks meting na afloop van minimaal 75% v.d. projecten	Uitvoering conform P6.04.	Nulsituatie per 2015! Gem. score: 8,4 Laagste score: 4 Gem. score 'voldoen aan verwachtingen: 8,3	Ruimschoots behaald. Gem. score: **8,92** Laagste score: **6** Gem. score 'voldoen aan verwachtingen: **9.07**	Ruimschoots behaald en weer verbeterd t.o.v. vorig jaar. Gem. score: **9,03** Laagste score: **6** (slechts 5 x geconstateerd op een totaal van ca. 50 beoordelingsitems!) Gem. score 'voldoen aan verwachtingen: **9.14**	Directeur	Klanten	Bespreken / voorleggen in oplevering
ISO-9001	Bottelier wil gewaardeerd worden als opdrachtnemer die meedenkt en de klant ontzorgt. Dit te meten in klanttevredenheidsmetingen (middels opleveringsformulier). • De gemiddelde score op de aspecten 'vooraf bespreken plan van aanpak', 'meedenken met klant' > 8,0. • Er worden op deze aspecten geen individuele scores < 7 gescoord.	Jaarlijks meting na afloop van minimaal 75% v.d. projecten	Uitvoering conform P6.04.	Nulsituatie per 2015! Gem. score: 8,2 resp. 8,3 Er is 1 keer een score < 7 gegeven.	Grotendeels behaald. Gem. score: **8,80** resp. **9,13** In slechts 1 geval werd score < 6 gegeven door 1 klant, die verder hoge waarderingen gaf!	Grotendeels behaald. Gem. score: **9,07** resp. **9,12** In slechts 1 geval werd score < 6 gegeven door 1 kritische klant, die verder aangaf dat de samenwerking correct was.	Directeur	Klanten	Bespreken / voorleggen in oplevering
ISO 14001	Voldoen aan de van toepassing zijnde milieuvergunning en de eisen van het Activiteitenbesluit.	Jaarlijks	Er wordt jaarlijks een compliance audit uitgevoerd. Een interne en externe audit voor 14001. Bij externe audits zijn geen afwijkingen geconstateerd.		Loopt naar wens. In 2019 geen afwijkingen geconstateerd.	Loopt naar wens. In 2020 geen afwijkingen geconstateerd.	KAM-coördinator /directeur	CI/Bevoegd Gezag	Planning en utivoering van audits
ISO-14001	Naleving van milieuwet- en regelgeving zal geborgd worden volgens de ISO-14001. Bij de externe audits worden geen kritische afwijkingen geconstateerd.	Continu	Uitvoering conform P4.04.	75 % gereed. Externe audits ingepland begin 2015.	Loopt naar wens. In 2019 geen afwijkingen geconstateerd.	Loopt naar wens. In 2020 geen afwijkingen geconstateerd.	KAM-coördinator / directie	CI	Planning en uitvoering van audits

© Bottelier

Normeis + evt. nr.	Omschrijving doelstelling	Planning	Actieplan / taakstelling	Nulsituatie 2014	Resultaat 2019	Resultaat 2020	Verantw. Bottelier	Betrokken stakeholder	Interactie met stakeholder
				Gecertificeerd per mrt. 2015					
ISO 14001	Naleving van wet- en regelgeving wordt specifiek gecontroleerd middels compliance audit en werkplekinspecties. In hooguit 5 % van de inspecties worden tekortkomingen gesignaleerd. In de compliance audits worden geen tekortkomingen gesignaleerd. In externe audits asbest : nul Cat. 2 afwijkingen, maximaal 2 Cat.3 per jaar en maximaal 4 Cat4 per jaar.	Continu	Uitvoering conform P4.04 en P6.02. Meetmethode is de escalatieladder.	Opgestart sept. 2014. Tot dusverre geen tekortkomingen gesignaleerd Nul openstaande afwijkingen in deze categorie.	Loopt naar wens. In ca. 1,6 % van de werkplekinspecties zijn tekortkomingen geconstateerd, het betreft echter geen tekortkomingen op gebied van milieu, voorzieningen en omgeving. In de compliance audit zijn geen afwijkingen m.b.t. beheer en onderhoud van voorzieningen geconstateerd. Er stonden n.a.v. externe audits / werkbezoeken geen afwijkingen meer open. Wel is 1 cat. 2 afwijking geconstateerd, deze is vlot afgehandeld.	Loopt naar wens. In ca. 0,49 % van de werkplekinspecties zijn tekortkomingen geconstateerd, het betreft echter geen tekortkomingen op gebied van milieu, voorzieningen en omgeving. In de compliance audit zijn geen afwijkingen m.b.t. beheer en onderhoud van voorzieningen geconstateerd. Er stonden n.a.v. externe audits / werkbezoeken geen afwijkingen meer open. Wel is 1 cat. 3 afwijking geconstateerd, deze is vlot afgehandeld.	KAM-coördinator / terreinbeheerder	Personeel, overheid en klanten	Uitvoering werkplekinspecties door uitvoerders. Bij afwijken op wet- en regelgeving overheid of klant informeren / raadplegen over te nemen acties.
ISO-14001	Voorkomen van bodemverontreiniging op eigen locatie. Dit geldt ook voor de grote opslagloods.	Continu	Bewustwording creëren door: 1. Dit mee te nemen in calamiteitenoefening. 2. Instructies op te hangen bij ingangen. Minimaal 1 per kwartaal controle uitvoeren (compliance audit).	N.v.t. doelstelling is nieuw per begin 2018.	Meegenomen in oefening en controles. Geen potentiele kans op bodemverontreiniging gesignaleerd.	De loods is rigoureus opgeruimd waardoor een overzichtelijkere situatie ontstaat. De opslag van vloeistoffen is aangepast.	KAM-coördinator / terreinbeheerder	Personeel	Voorlichting, toezicht en controle.

Afkortingen:

MVO-P	=	MVO-prestatieladder (hierbij wordt tevens indicator nr. benoemd)
CO2-P	=	CO2-prestatieladder
VCAP	=	VCA Petrochemie

© Bottelier

BIJLAGE 2: STAKEHOLDERMANAGEMENT

Bijlage 2.1: Klantnavraag – evaluatie na oplevering 43 projecten in 2020

Beoordelingsitem	Score
Vooraf besproken aanpak	9,07
Meedenken in de voorbereiding	9,12
Uitvoerde aanpak	8,93
Optreden uitvoerenden	8,86
Bereikbaarheid Bottelier	9,16
Volledigheid uitgevoerd werk	8,98
Veilige uitvoering	8,95
Milieuvriendelijke utvoering	8,95
Rekening houden met ongeving/omwonenden	9,12
Nakomen tijdsafpraken	9,02
Voldoen aan verwachtingen	9,14
Volledigheid verstrekte documentatie	9,07
Gemiddelde overall score	9,03

© Bottelier

Bijlage 2.2: Leveranciersbeoordeling

Prijs	Kwaliteit	Communicatie	Veiligheid / arbo	Milieu	Facturering	Afhandeling klachten
7,14	7,79	7,65	7,97	7,84	7,58	7,50

I.v.m. omvang van het leveranciersbestand en vanuit privacy regelgeving zijn alleen gemiddelde uitkomsten weergegeven. De volledige lijst wordt beheerd door de KAM-coördinator.

© Bottelier

BIJLAGE 3: RESULTATEN WERKPLEKINSPECTIES

Gemiddelde overall score	99,51	%

Beoordelingsitem	**Score**	
Omgeving	100,0	
Voorzieningen en middelen	100,0	
Documenten	100,0	
Administratie & registratie	96,7	
Werkmethode	100,0	
Milieuaspecten	100,0	
Gedrag en houding	100,0	
Onveilige handelingen / situaties	6,3	Wordt niet meehenomen bij het bepalen van het gemiddelde!

Opmerking:
Betreft stand van zaken per eind 2020.

© Bottelier

BIJLAGE 4: ANALYSE AFWIJKINGEN EN INCIDENTEN

Bijgewerkt		15-12-20	
% afgehandeld.		0,8	78,3%
% corrigerende maatregelen akkoord		0,9	91,3%
Categorie	**Aantal**	**Aandeel in %**	
Klantenklacht	0	0,0%	
Afwijking intern	0	0,0%	
Afwijking leverancier	0	0,0%	
Afwijking audit	3	13,0%	
Aandachtspunt audit	13	56,5%	
Bijna ongeval / onveilige situatie	0	0,0%	
Ongeval met verzuim	0	0,0%	
Ongeval zonder verzuim	0	0,0%	
Ongeval met aangepast werk	0	0,0%	
Anders	7	30,4%	
		100,0%	
Basisoorzaak	**Aantal**	**Aandeel in %**	
Documentatie onvolledig / niet actueel	5	21,7%	
Procedure niet opgevolgd	0	0,0%	
Niet geinstrueerd	0	0,0%	
Registraties ontbreken	0	0,0%	
Niet bevoegde handeling	0	0,0%	
Gebrek materieel	0	0,0%	
Gedrag eigen personeel	1	4,3%	
Ontbreken kennis personeel	2	8,7%	
Ontbreken kennis derden	0	0,0%	
Communicatie	2	8,7%	
Anders	13	56,5%	
		100,0%	

© Bottelier

BIJLAGE 5: ONGEVALLENSTATISTIEK

	2014	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1. Aantal werknemers (incl. tijdelijke medewerkers)	23,5	25	36	27	29	33	25	22,3
2. Aantal gewerkte uren[opm. 1]	42300	39859	65379	43875	47044	54633	40857	38145
3. VGM-klachten van klanten, omgeving en weggebruikers	--	--	--	--	--	--	--	0
4. Onveilige situaties	--	--	--	--	--	--	--	0
5. Onveilige handelingen	--	--	--	--	--	--	--	0
6. Bijna ongevallen	--	--	--	--	--	--	--	0
7. Ongevallen zonder verzuim	--	--	--	--	--	--	--	0
8. Ongevallen met aangepast werk	0	0	0	0	0	0	0	0
9. Ongevallen met verzuim van 1 dag tot minder dan 15 kalenderdagen	0	0	2	0	1	0	0	0
10. Ongevallen met verzuim van 15 kalenderdagen of meer alsmede blijvende arbeidsongeschiktheid	0	0	0	0	1	0	0	0
11. Ongevallen met dodelijke afloop (binnen 30 dagen overlijden na een onafgebroken verzuim aansluitend aan het ongeval indien de doodsoorzaak mede is gelegen in het opgelopen letsel)	0	0	0	0	0	0	0	0
12. Aantal arbeidsongevallen (9+10+11)	0	0	2	0	2	0	0	0
13. Frequentie (IF)[opm. 2]	0	0	30,6	0	42,51	0	0	0

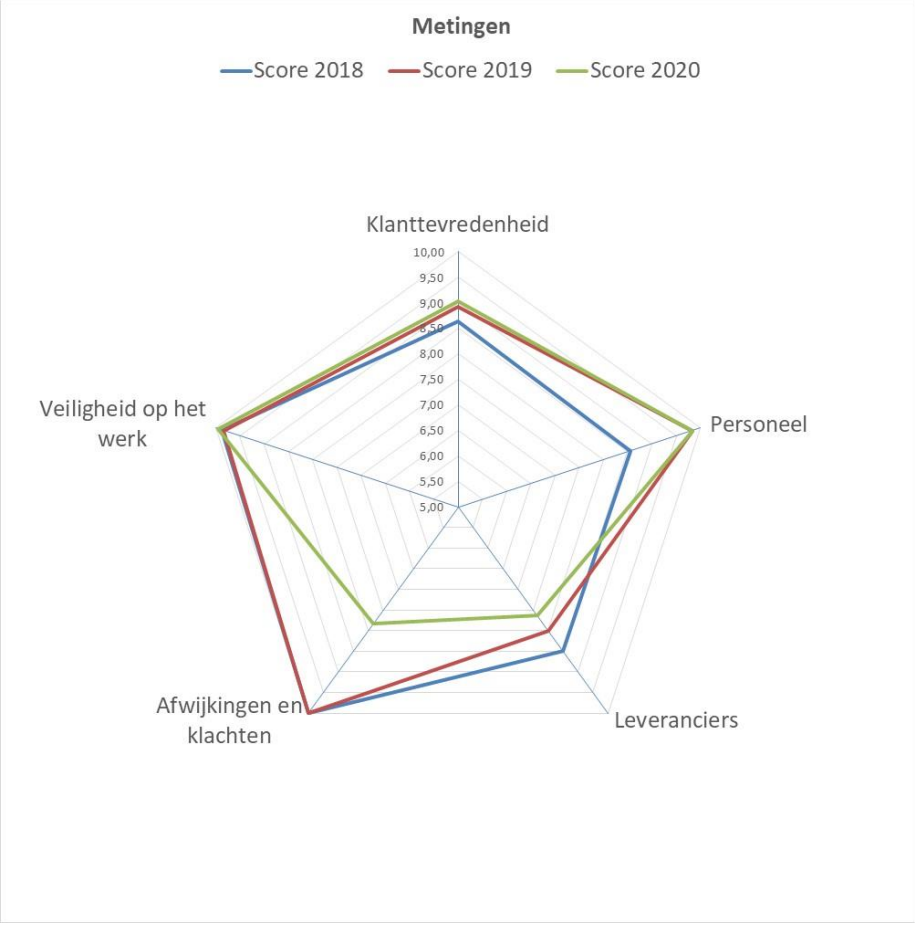
Opmerkingen:

1. Er is uitgegaan van 1625 werkbare uren per fulltime medewerker.
2. IF (Frequentie) = $\frac{\text{aantal arbeidsongevallen met verzuim x 1.000.000.}}{\text{aantal gewerkte uren}}$

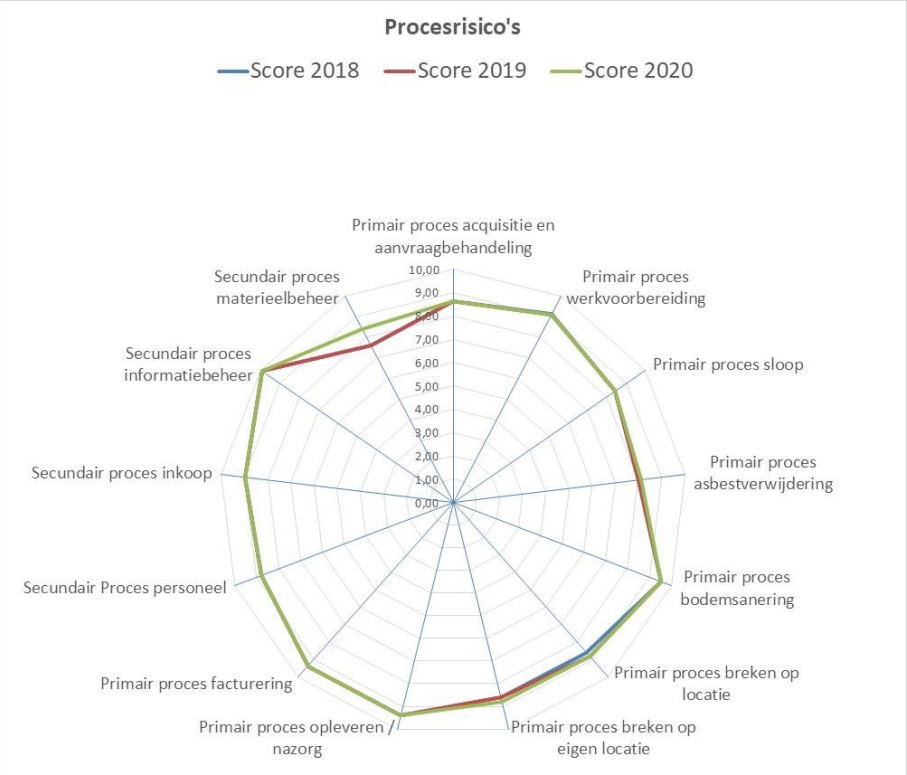
© Bottelier

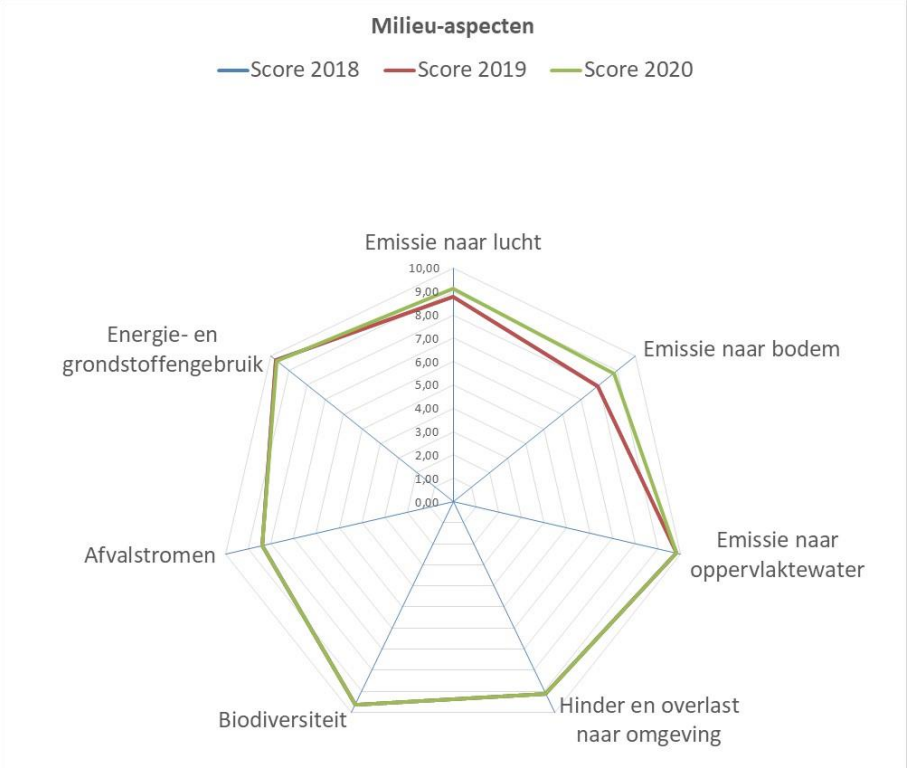
BIJLAGE 6: POSITIEBEPALING STERKE EN ZWAKKE KANTEN

Item	Score 2018	Score 2019	Score 2020	Toelichting
Klanttevredenheid	8,63	8,92	9,03	Input vanuit opleverrapportages
Personeel	8,56	9,84	9,84	input vanuit personeelsnavraag 2019 (in 2020 niet gehouden)
Leveranciers	8,50	8,00	7,64	input vanuit leveranciersbeoordeling
Afwijkingen en klachten	10,00	10,00	7,83	Input vanuit incidentenregister
Veiligheid op het werk	9,88	9,84	9,95	Input vanuit analyse werkplekinspecties
Primair proces acquisitie en aanvraagbehandeling	8,63	8,63	8,63	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces werkvoorbereiding	9,12	9,10	9,10	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces sloop	8,42	8,42	8,42	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces asbestverwijdering	8,00	8,00	8,13	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces bodemsanering	9,52	9,52	9,52	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces breken op locatie	8,60	8,80	8,80	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces breken op eigen locatie	8,60	8,60	8,80	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces opleveren / nazorg	9,40	9,40	9,40	Input vanuit risicobeoordeling processen
Primair proces facturering	9,37	9,37	9,37	Input vanuit risicobeoordeling processen
Secundair Proces personeel	8,79	8,78	8,78	Input vanuit risicobeoordeling processen
Secundair proces inkoop	9,00	9,00	9,00	Input vanuit risicobeoordeling processen
Secundair proces informatiebeheer	9,92	9,92	9,92	Input vanuit risicobeoordeling processen
Secundair proces materieelbeheer	7,60	7,60	8,40	Input vanuit risicobeoordeling processen
Emissie naar lucht	8,76	8,76	9,12	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)
Emissie naar bodem	7,93	7,93	8,80	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)
Emissie naar oppervlaktewater	9,80	9,80	9,80	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)
Hinder en overlast naar omgeving	9,13	9,13	9,13	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)
Biodiversiteit	9,64	9,64	9,64	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)
Afvalstromen	8,40	8,40	8,40	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)
Energie- en grondstoffengebruik	9,71	9,71	9,64	Input vanuit risicobeoordeling milieu (MAR)



© Bottelier


Procesrisico's
Score 2018
Score 2019
Score 2020
Primair proces acquisitie en aanvraagbehandeling
Primair proces werkvoorbereiding
Primair proces sloop
Primair proces asbestverwijdering
Primair proces bodemsanering
Primair proces breken op locatie
Primair proces breken op eigen locatie
Primair proces opleveren / nazorg
Primair proces facturering
Secundair Proces personeel
Secundair proces inkoop
Secundair proces informatiebeheer
Secundair proces materieelbeheer
10,00
9,00
8,00
7,00
6,00
5,00
4,00
3,00
2,00
1,00
0,00


Milieu-aspecten
Score 2018
Score 2019
Score 2020
Emissie naar lucht
Emissie naar bodem
Emissie naar oppervlaktewater
Hinder en overlast naar omgeving
Biodiversiteit
Afvalstromen
Energie- en grondstoffengebruik
10,00
9,00
8,00
7,00
6,00
5,00
4,00
3,00
2,00
1,00
0,00

© Bottelier

BIJLAGE 7: AUDITPLANNING 2021

2021							maand											
Afdeling / activiteit	**Norm**	**Norm-paragraaf**	**Van toepassing zijnde procedures**	**Bijzonderheden / aandachtspunten**	**Auditor**	**Contactpersoon**	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
KAM / directie	MVO / VCAP / CO2 / ISO-14001 / ISO-9001	Alle	Nvt.		Adviseur	H. v.d. Groen											X	
KAM / terreinbeheer	ISO14001	Alle	P4.04	Opvolging eisen milieuvergunning, invullen compliance audit.	H. v.d. Groen	H. v.d. Groen		X			X			X			X	
KAM	CO2	Alle	P6.05	CO2 audit, zelfevaluatie en energiebeoordeling uitvoeren.	Adviseur	H. v.d. Groen											X	
KAM / uitvoering / materieelbeheer	VCAP	Alle	P2.03, P2.04, P4.01, P4.03, P4.05, P6.02, P6.03	Uitvoeren werkplekinspecties, opstellen VGM bewustwordingsprogramma.	Adviseur	H. v.d. Groen											X	
KAM / bedrijfsleiding / werkvoorbereiding / uitvoering	MVO / ISO-9001	Alle	P1.01, P2.02, P3.01, P4.01, P5.01 t/m P5.08, P6.01, P6.04	Extra aandacht voor uitvoering van stakeholdermanagement. Tevens verzamelen input tbv MVO-beleidsplan.	Adviseur	H. v.d. Groen											X	
Bodemsanering	BRL 7000	Alle	P5.04	***Uiterlijk eind april dient er een project uitgevoerd en beoordeeld te zijn (n.a.v. afwijking hercertifcatieaudit!)***	H. v.d. Groen	H. v.d. Groen	Projectaudit(s) uitvoeren Op dusdanige wijze dat alle KVP'ers beoordeeld zijn.											
Bodemsanering	BRL 7000	Alle	P5.04	Volledigheid projectdossiers (2 projecten). Opleidingen en medische keuringen Beoordeling KVP'ers (incl. inhuur).	Adviseur	H. v.d. Groen						X						
Asbestsanering Interne beoordelingen op projectlocatie	Certificatieschema asbest	Zie certificatieschema asbest	P5.05	DTA'er.	P.B.A. Haarman / J. Bedorf	H. v.d. Groen	Minimaal 2 keer per jaar, afh. Van projectplanning.											
Asbestsanering Vestigingslocatie / kantooraudit	Certificatieschema asbest	Zie certificatieschema asbest	P5.05	Doornemen uitgevoerde interne beoordeling en de gehele certificatieschema asbest. Tevens dossier beoordelen.	Adviseur	H. v.d. Groen						X						
Sloop	BRL SVMS007	Alle	P5.03	Er dienen minimaal 2 (afgeronde) projectdossiers beoordeeld te worden.	Adviseur	H. v.d. Groen						X						
Brekerinstallatie	BRL 2506	Alle	P5.08	Controle op veiligheid wordt meegenomen in werkplekinspecties. Productcontroles worden uitgevoerd door brekerbaas en weegbrugoperator conform P5.08. Dit wordt jaarlijks getoetst door Intron.														
Projecten	VCAP	Hoofdstuk 8	P6.02	Gebruik hiervoor formulier ID6.02.01 Werkplekinspectieformulier.	F. Bottelier	H. v.d. Groen	1x / kwartaal											
Projecten	VCAP	Hoofdstuk 8	P6.02	Gebruik hiervoor formulier ID6.02.01 Werkplekinspectieformulier.	Hoofduitvoerder / uitvoerder / werkvoorbereider	H. v.d. Groen	Maandelijks op de projecten. • > 10 / jaar door hoofduitvoerder • > 10 / jaar door uitvoerder • Indien voorkomend door werkvoorbereider											

Groen = Uitgevoerd Geel = deels uitgevoerd.

© Bottelier

BIJLAGE 8: MVO-JAARPLANNING 2021

Nr.	Activiteit	Werkwijze	Verantw.	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Juni	Juli	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Beleidsplannen															
1.	Opstellen MVO-beleidsplan	P1.01	HvdG / ADV	X X											X X
2.	Goedkeuren MVO-beleidsplan en doelstellingen	P3.01	FB				X								
3.	Opstellen CO2-Beleidsplan	P6.05	HvdG / ADV				X X								X X
4.	Goedkeuren CO2-beleidsplan en doelstellingen	P6.05	FB				X								
5.	CO2-en MVO-Beleidsplan op internetsite zetten (< 1 mnd na goedkeuring!)	P6.05 / MVO-communicatieplan	HvdG					X							
6.	Tussentijdse evaluatie CO2 en MVO doelstellingen met directie	P3.01	HvdG / FB							X					
VGM-BEWUSTWORDING EN WERKPLEKINSPECTIES															
7.	Bespreken VGM-bewustwordingsprogramma met personeel	P4.05	HvdG							X					X
8.	Analyse werkplekinspecties in ID2.01.01 Positiebepaling	P6.02 / P4.05 / P2.01 / ID2.01.01 Positiebepaling	HvdG	X						X					
9.	Bespreking analyse werkplekinspecties met directie, hoofduitvoerder en uitvoerder.		Hvdg / FB	X						X					
COMMUNICATIE: IN- EN EXTERN															
10.	Toolbox MVO- en CO2 beleid en doelstellingen	P6.05 / MVO-communicatieplan	HvdG							X					X
11.	Toolbox VGM bewustwording	P4.05	HvdG		X					X					X
12.	Registratie deelname aan toolboxmeetings, terugkoppeling naar directie, hoofduitvoerder en uitvoerder.		HvdG	X			X			X			X		
13.	CO2 en MVO nieuwsbrief naar klanten en eigen personeel	P6.05 / MVO-communicatieplan	HvdG / FB					X						X	
REGISTRATIES MVO / ISO / E.D.															
14.	Analyse opleverformulieren ID2.01.01 Positiebepaling	P6.04 / ID2.01.01 Positiebepaling	HvdG	X					X						
15.	Uitvoeren leveranciersbeoordeling, uitkomsten verwerken in ID2.01.01 Positiebepaling.	P4.02 / ID2.01.01 Positiebepaling	HvdG / FB / KvL / PH					X							
16.	Analyse klachten, afwijkingen, incidenten in ID2.01.01 Positiebepaling	P6.01 / ID2.01.01 Positiebepaling	HvdG	X					X						
17.	Deelname aan keten- en branche initiatieven vastleggen en op website zetten (incl. website skao)	P6.05	FB / HvdG											X	
18.	Maatregelenlijst CO2 (SKAO) invullen	P6.05	HvdG											X	
19.	Opstellen CO2 footprint over voorgaande jaar	P6.05 / ID6.05.01 Bepaling CO2-footprint	HvdG				X X								
20.	CO2 footprint op website zetten	P6.05 / MVO-communicatieplan	HvdG					X X							
21.	Invulling AIM module op internet	P4.04	ADV				X								
22.	Controle actualiteit milieuvergunning bij wijzingen consequenties nagaan!	P4.04	ADV				X								
23.	Herziening risico-analyse (in ID2.01.01 Positiebepaling): procesrisico's en milieurisico's (MAR).	P2.01 / ID2.01.01 Positiebepaling	ADV											X X	X
24.	Bepalen stakeholders en hun belangen.	P6.04 / ID2.01.01 Positiebepaling	HvdG / ADV										X X		
25.	Actualisatie RI&E, status lopende acties en effectiviteit maatregelen nagaan	P2.01	ADV										X X X X	X X	
26.	Herziening MVO-zorgsysteem n.a.v. in- en externe audits en wijzigingen in van toepassing zijnde normen. In zomer 2021 ook wijziging n.a.v. gewijzigde MVO-Prestatieladder.	P2.01	HvdG / ADV						X X	X X X X					
INTERNE AUDITS															
27.	Zie auditplanning (bijlage 7 MVO-beleidsplan)	P6.02	HvdG / ADV						X X X X				X X X X		
28.	Gesignaleerde tekortkomingen/verbeterpunten vastleggen in ID2.01.01 Positiebepaling	P6.01 / P6.02 / ID2.01.01 Positiebepaling	HvdG						X				X		
Externe audits															
29.	BRL 7000 controleaudit		HvdG										X		
30.	BRL 7000 projectaudit door de CI (n.a.v. afwijking hercertifcatieaudit!)		HvdG				X X X X								
31.	SVMS 007 controleaudit		HvdG										X		
32.	Certificatieschema asbest controleaudit		HvdG										X		
33.	MVO-Prestatieladder controleaudit + omzetting certificaat naar versie 3.0		HvdG											X	
34.	CO2 Prestatieladder controleaudit		HvdG	X										X	
35.	ISO-9001 hercertificatie		HvdG	X											
36.	ISO-14001 hercertificatie		HvdG	X											
37.	VCAP hercertificatie		HvdG	X											
38.	Gesignaleerde tekortkomingen vastleggen in ID2.01.01 Positiebepaling	P6.01 / P6.02	HvdG	X									X	X	

Afkortingen: HvdG = H. van der Groen FB = F. Bottelier KvL = K. van 't Land JB = J. Bedorf PH = P. Haarman ADV = Adviseur

© Bottelier

BIJLAGE 9: ONDERHOUDSSCHEMA INSTALLATIES

Nr	Installatiedeel	Keuring / controle	Frequentie	Keuringen / controle door		Naam / omschrijving	Planning		Archivering en distributie		
				Intern	Extern		Laatste keuring	Volgende keuring	Archivering	Rapport aan BG	Overige opmerkingen
1.	Elektrotechn. installatie	Inspectie vlgs.NEN3140	Elke 6 jaar	☐	☒	Erkend installateur (vlgs NEN 3140)	Mrt 2019	Mrt. 2025	Terreinbeheerder	nee	Frequentie bepaald a.d.h.v. NEN 3140
2.	Verwarmings- of stookinstallaties (gasgestookt) met vermogen lager dan 100 kW	Onderhoudsbeurt volgens contract.	Jaarlijks	☐	☒	Erkend installateur (BRL 6000)			Terreinbeheerder	nee	
3.	Verwarmings- of stookinstallaties (gasgestookt) met vermogen hoger dan 100 kW	Inspectie vlgs. SCIOS	Elke 4 jaar	☐	☒	SCIOS-gecertifieerde installateur	nvt	nvt	Terreinbeheerder	Op verzoek	Niet aanwezig
4.	Airco's kantoor Inhoud in CO2 equivalent: 0.71 ton, Geen wettelijke verplichting	Geen keuring. Alleen onderhoud, bijvullen en reparatie.	Jaarlijks	☐	☒	STEK gecertificeerde firma	nvt	nvt	Terreinbeheerder	Op verzoek	Airco geinstalleerd door Hans Kroon Installatietechniek in aug. 2089
5.	Brandblussers	Inspectie REOB	Jaarlijks	☐	☒	REOB-gecertificeerde firma (Nuswift)			Terreinbeheerder	nee	
6.	Vloer inspectieplaats inkomend puin	Vloeistofkerendheid controleren in F6.02.03 Compliance audit	Jaarlijks	☒	☐	KAM-coördinator	Nov. 2020	Nov. 2021	KAM-coördinator	Nee	Volgens vergunning en NRB is het voldoende vloeistofkerende vloer aan te houden.
7.	Slib- en vetvangput wasplaats	Bepaling sibvolume. Meting dikte olielaag. Bemonsteringsschacht: schoonmaken afvoerkanaal. Controle werking vlotter	Halfjaarlijks	☐	☒	Deskundige firma	nvt	nvt	Terreinbeheerder	Op verzoek	Niet van toepassing, er is geen wasplaats in gebruik.
		Ledigen + volledig controle op werking en gebreken	Elke 5 jaar	☐	☒	Deskundige firma	nvt	nvt	Terreinbeheerder	Op verzoek	
8.	Afzuiginstallatie in werkplaats	Geen eisen	Nvt	☐	☒	Installateur	nvt	nvt	Terreinbeheerder	Op verzoek	Geen specifieke eisen m.b.t. emissies.
9.	IBC's, mobiele brandstoftanks	Visuele controle vlgs. BRLK744	Elke 2,5 jaar	☐	☒	Daartoe bevoegde instantie (erkend door ILT)	Diverse	Diverse	Nvt. Status van keuring is weergeven op tank.	Op verzoek	Zie ook bijlage III milieuvergunning. Deze tanks worden gehuurd. Controle op keuringsstatus in werkplekinspecties en in compliance audit.

© Bottelier