

Rapportage CO₂ Prestatieladder V3.1

Veiligheidsregio Kennemerland

Surveillance-audit



CO₂-PRESTATIELADDER®

Samen zorgen voor minder CO₂

Arnhem, 25 februari 2026
Frederik Tavenier

Het is verboden om dit document op enige manier te wijzigen, het opsplitsen in delen daarbij inbegrepen. In geval van afwijkingen tussen een elektronische versie (bijv. een PDF bestand) en de originele door DEKRA verstrekte papieren versie, prevaleert laatstgenoemde.

DEKRA Certification B.V. en/of de met haar gelieerde maatschappijen zijn niet aansprakelijk voor enige directe, indirecte, bijkomstige of gevolgschade ontstaan door of bij het gebruik van de informatie of gegevens uit dit document, of door de onmogelijkheid die informatie of gegevens te gebruiken.

De inhoud van dit rapport mag slechts als één geheel aan derden kenbaar worden gemaakt, voorzien van bovengenoemde aanduidingen met betrekking tot auteursrechten, aansprakelijkheid, aanpassingen en rechtsgeldigheid.

Samenvatting

DEKRA Certification B.V. heeft op 10 december 2025 en 15, 16 en 17 december 2025 gedurende 32 uren een audit uitgevoerd conform de CO2 Prestatieladder v3.1 en de laatste harmonisatiebesluiten bij Veiligheidsregio Kennemerland

De CO2 verantwoordelijke van de organisatie is Frans Passchier/ Anna Reiter

De CO2-emissie bedraagt 1755,281 t/j voor de kantoren en t/j voor de projecten. Daarmee is de organisatiecategorie: Middelgroot

Toepassingsgebied:

De samengevatte scores zijn als volgt:

	Totaal	Inzicht (A)	Reductie (B)	Transparantie (C)	Participatie (D)
Niveau 1	25	25	25	25	25
Niveau 2	23,3	23	22	25	25
Niveau 3	24,6	24	25	25	25
Niveau 4	0	0	0	0	0
Niveau 5	0	0	0	0	0

Conclusie

Tijdens deze audit is vastgesteld dat de organisatie voldoet aan Niveau 3.

Het CO2 reductiesysteem is hiermee doeltreffend.

Het systeem voldoet aan de beoordeelde eisen van CO2-Prestatieladder.

Tijdens de audit is de conformiteit en effectiviteit van het managementsysteem aangetoond, in relatie tot de scope van de certificatie. Er is vastgesteld dat het systeem in staat is de doelstellingen van het management te bereiken, zoals die zijn beschreven in het VRK Handboek CO2 prestatieladder. Dit is mede beoordeeld aan de hand van de interne audits en de management review. Bewijsvoering voor deze constatering werd door de auditor gevonden uit de combinatie van documenten, registraties en waarnemingen. Documenten, registraties en waarnemingen zijn alle opgenomen in de rapportage van DEKRA Certification B.V.. Zij vormen een combinatie van geheel om de uitspraak van conformiteit te rechtvaardigen. Hiermee zijn ook de doelstellingen van de audit gerealiseerd, zoals die in de aankondiging van de audit zijn genoemd.

Wanneer aanvullings- of wijzigingsbladen voor deze normen zijn gepubliceerd, dan zijn deze bij de beoordeling gebruikt.

Aanbevelingen

aanbevelingen refereren aan normeis.

3.A.2. De beperkte mate van zekerheid over de emissie inventaris en energiebeoordeling. Er zijn nog veel aannames, stuur meer op betrouwbare data. Voorbeeld is het elektriciteit verbruik van de Zijlweg 200, is nu mede gebaseerd op metergegevens van 2025.

Afspraken

Aanleverdatum voor de stuurcyclus is 20 januari 2026.

De aanleverdatum voor de overige tekortkomingen is 17 maart 2026.

Deelnemers:

Naam	Functie	Organisatie
Harm Balk	Directeur Veiligheidsregio Kennemerland / Commandant Brandweer Kennemerland	VKR
Els Schuurmans	Projectleider Facilitaire Zaken	VKR
Evelien Bouterse	Programmamanager Vastgoed	VKR
Bart Zwagemaker	Senior communicatieadviseur	VKR
Arjan Smit	Wagenparkbeheerder VRK	VKR
Sander Glaser	Sectormanager Ambulancezorg	VKR
Astefoel Sewrutton	Medewerker Logistiek en beheer	VKR
Dina Wiedijk	Contractbeheerder/verzekeringen	VKR
Olaf Prijs	Functioneel beheerder AFAS Financieel	VKR
Linda Oosternik	Procesadviseur P&O	VKR
Frans Passchier	Programmamanager duurzaamheid	Extern adviseur
Sander van Berkel	Technisch beheerder vastgoed	VKR
Mike van Velzen	Technisch dienst	VKR
Sharmila Ramautar	Jeugdarts KNMG	VKR
Linda Kusi	Jeugdverpleegkundige 4-18 jr	VKR
Anna Reiter	Adviseur	Bureau 2030

Boundary en wijzigingen:

Bedrijven:	KvK nr.	Plaats	NACE code
Veiligheidsregio Kennemerland	34377971 Haarlem		8411

Wijzigingen en gevolgen voor de auditagenda: Geen

Organisatiewijzigingen

Wijzigingen en gevolgen voor de auditagenda: Geen

Project- en locatiebezoeken

Locaties en datum bezoek: Op 15 en 16 december 2025 is de hoofdlocatie aan de Zijlweg te Haarlem bezocht. Op 15 december is bezocht: Kazerne Bennebroek, 16 december zijn de

volgende locaties bezocht: Haarlem Amsterdamstraat, Vilniusstraat 2, 2034 EM Haarlem, Floris van Adrichemlaan 90 Haarlem.

Bevindingen project- en locatiebezoeken

Projecten met gunningsvoordeel en gevolgen voor de auditagenda: Geen

Klachtenafhandeling

Tijdens de audit is de klachtenafhandelingsprocedure beoordeeld. Er zijn geen CO2-prestatieladder gerelateerde klachten ontvangen.

Zelfevaluatie, interne audits en directiebeoordeling

Interne audits:

Uitgevoerd op: 25 en 27 november 2025

Uitgevoerd door: Cleo Stavrou van bureau 2030.

Onderbouwing onafhankelijkheid intern auditor: De interne audit is uitgevoerd door extern adviseur Cleo Stavrou, zij heeft geen verdere betrokkenheid heeft ten aanzien van het ontwikkelde CO2 reducties managementsysteem en de bijhorende documenten. Het document voldoet aan de eisen.

Directiebeoordeling: Uitgevoerd op 2 december 2025, opgesteld door Anna Reiter bureau 2030. De directiebeoordeling schenkt voldoende aandacht aan het energiebeleid, de emissies en de voortgang en de overige verplichte onderwerpen uit het handboek CO2-Prestatieladder 6.1.1.2. In het verslag is onder andere opgenomen; status van acties die zijn voortgekomen uit voorgaande directiebeoordelingen, interne en externe audits; Informatie over de prestaties en doeltreffendheid van het CO2 managementsysteem; kansen voor verbetering en doeltreffendheid van het CO2-managementsysteem.

Risicobeoordeling:

De audit is deels uitgevoerd gebruik makend van remote auditing conform MD 4:2018.

Voorafgaand aan de audit is met het management van de organisatie de inzet van ICT communicatie technologie besproken en is de inzet van Microsoft Teams van de organisatie in combinatie met videobeelden met het management overeengekomen. De gekozen methode is voorafgaand aan de audit getest en er is daarbij vastgesteld dat het gebruik geen invloed behoeft te hebben op de geplande audittijd, effectiviteit en efficiency van de audit. Noodzakelijke wijzigingen zijn opgenomen in het gecombineerde auditplan.

Er heeft een analyse van de risico's plaatsgevonden die gepaard gaan met de inzet hiervan. De volgende risico's zijn geïnterpreteerd: Meeluisteren/-kijken door anderen in de fysieke omgeving, zowel aan zijde van de organisatie als bij de auditor; Veiligheid van de verbinding; Capaciteit en stabiliteit van de verbinding; Beschikbaarheid van auditees.

Agenda volgende audit S2

Auditdoelen: Vaststellen of de organisatie aan de eisen van de CO2 prestatieladder V3.0 voldoet op het niveau waarvoor de organisatie is gecertificeerd en daarmee het certificaat kan worden gehandhaafd

Dag 1 Locatie Haarlem

9:00 Opening

9:15 Introductie deelnemers en rollen rondleiding

Bevestiging toepassingsgebied, boundary en gebruik certificaat

Bevestiging auditagenda en uitleg auditmethodiek

Vaststellen communicatiekanalen en geheimhouding

Bevestiging dat tijdens audit geen scores worden medegedeeld

10.30 Interne audit, zelfevaluatie en directiebeoordeling

Openstaande punten voorgaande audit

Bespreking wijzigingen organisatie en boundary

11.30 Invalshoek A: inzicht

12.30 Lunch

13.00 vervolg invalshoek A: Inzicht

14.30 Invalshoek B: Reductie

16.00 Tussentijdse vastlegging van auditresultaten

16:30 Wrap up + afsluiting auditdag 1

Dag 2 Locatie

9:00 Opening

9:15 Introductie deelnemers

09.30 Rondgang locatie

10:30 Gesprekken met verschillende auditees

12.30 Lunch

13:00 Vervolg gesprekken auditees

14:00 Invalshoek C Transparantie

15.00 Invalshoek D Participatie

16:30 Wrap up + afsluiting auditdag 2

Dag 3 Rondgang diverse locaties

09.00 Opening

09.15 Gesprek met managing director

10.00 Gesprek met diverse auditees

11.00 Voorbereiding closing meeting

12.00 Closing meeting

De scores per eis zijn als volgt:

1.A.1	10	1.B.1	20	1.C.1	20	1.D.1	15
1.A.2	10	1.B.2	5	1.C.2	5	1.D.2	10
1.A.3	5						

2.A.1	10	2.B.1	10	2.C.1	10	2.D.1	20
2.A.2	3	2.B.2	10	2.C.2	10	2.D.2	5
2.A.3	10	2.B.3	0	2.C.3	5		
		2.B.4	2				

3.A.1	15	3.B.1	15	3.C.1	20	3.D.1	20
3.A.2	9	3.B.2	10	3.C.2	5	3.D.2	5

4.A.1	0	4.B.1	0	4.C.1	0	4.D.1	0
4.A.2	0	4.B.2	0	4.C.2	0	4.D.2	0
4.A.3	0						

5.A.1	0	5.B.1	0	5.C.1	0	5.D.1	0
5.A.2-1	0	5.B.2	0	5.C.2	0	5.D.2	0
5.A.2-2	0	5.B.3	0	5.C.3	0		
5.A.3	0						

	hogere score voor "klein" bedrijf (5.A.2-2 en 5.A.3 worden niet gescoord)
	maximum score behaald
	maximum score niet behaald, of vrijstelling

Tekortkomingen: 3 waarvan afgehandeld: 3

Afwijking

De eigen stuurcyclus wordt niet nageleefd. Daarbij verlangt de norm dat de lijst volledig is en aantoonbaar regelmatig wordt opgevolgd en actueel gehouden. (6.1.1./ 1.A.3./ 2.A.2,)

Oorzaakanalyse

- het ontbreken van een expliciet vastgelegde jaarcyclus voor het CO₂-management.
- te late beschikbaarheid van CO₂-inzicht, waardoor bijsturing gedurende het jaar niet mogelijk was.
- onvoldoende vastgelegde verantwoordelijkheden en vervanging bij uitval.
- focus op uitvoering zonder voldoende formalisering van borging en governance

Maatregelen

De geconstateerde situatie is gecorrigeerd door het expliciet vastleggen van een structurele jaarcyclus voor het CO₂-management. Deze cyclus beschrijft vaste momenten voor dataverzameling, analyse, communicatie, auditvoorbereiding en directiebeoordeling, inclusief rolverdeling en verantwoordelijkheden.

Beoordeling DEKRA

Uitgewerkte jaarcyclus gezien en opnieuw beoordeeld. Idem met nieuw PVA en stappenplan.

Afwijking

Het energiebeleid, de reductiedoelstellingen en bijbehorende maatregelen zijn gedocumenteerd, geïmplementeerd maar niet of onvoldoende gecommuniceerd, zowel extern als intern aan alle medewerkers. (2.B.3/ 2.C.1)

Oorzaakanalyse

Door ontbreken van relevante gegevens en heeft noodzakelijke intern communicatie niet plaatsgevonden.

Maatregelen

Bijwerken publicaties website, actieplan waarin doelstellingen zijn uitgewerkt in PVA

Beoordeling DEKRA

Gecheckt op de website en bij KAM manager, later alsnog gepubliceerd en intern gedeeld.

Afwijking

Communicatie over de voortgang van de reductiedoelstellingen dient halfjaarlijks plaats te vinden. Hieraan is niet voldaan. Footprint heel 2024 is in december 2025 gepubliceerd,

(3.C.1/ 3.C.2)

Oorzaakanalyse

Website was niet tijdig bijgewerkt met footprint, halfjaarlijkse voortgangsrapportage ontbrak. Later opgepakt

Maatregelen

Met terugwerkende kracht aangepast, i.o.m. afdeling communicatie.

Beoordeling DEKRA

Opgenomen in nieuwe planvorming, passende maatregelen nagelopen en is akkoord bevonden.