

BEOORDELINGSRICHTLIJN ERKEND MONUMENTEN ADVIESBUREAU (EMA)

(BRL ERM 2000)

Versie 3

Vastgesteld
door het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit
op 29 november 2013

VOORWOORD

Deze beoordelingsrichtlijn BRL EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau) is in 2013 herzien. Vanaf 1 januari 2014 zal deze BRL worden gehanteerd voor het uitgeven van een procescertificaat Erkend Monumenten Adviesbureau.

Voorgeschiedenis

In 2010 bestond onder een aantal reeds langer in de monumentenzorg opererende monumentenadviesbureaus de wens tot een erkenningsregeling voor deze bureaus te komen. De motivering hiervoor luidde:

Er bestaat in Nederland een groot aantal adviesbureaus dat zijn sporen in de monumentenzorg heeft verdiend. Deze groep is divers van samenstelling: naast de bouwkundige bureaus kunnen molenadviseurs, bouwhistorici, financiële, tuinhistorische en interieurhistorische bureaus tot de adviesbureaus gerekend worden.

Anno 2010 is helaas het aanbod van niet-deskundige plannenmakers op deze markt relatief groot. Vak-kundige monumentenadviesbureaus vervullen daarentegen in de laatste jaren steeds meer een ondersteunende rol voor architectenbureaus, waarvoor zij bijvoorbeeld tekenwerk, werkomschrijvingen, bestekken, subsidieaanvragen en directievoering verzorgen. Hoog tijd dus voor het professionaliseren van adviesbureaus in de monumentenzorg". De Vereniging Adviesbureaus Monumentenzorg (VAM) en Hobéon hebben toen een eerste versie van de erkenningsregeling gemaakt.

Doel

Het doel van deze BRL is de professionalisering van het werk van monumenten adviesbureaus op bedrijfskundig en restauratie-inhoudelijk niveau; het zichtbaar maken van deze bureaus binnen de restauratie wereld; en daarmee het bevorderen van kwalitatieve en hoogwaardige restauraties en instandhoudingsprojecten binnen de monumentenzorg in Nederland.

Opzet van de Erkenningsregeling Monumenten Adviesbureaus

Om de grote variëteit aan specialismen binnen de monumentenadviesbureaus een onderdak te bieden is gekozen voor een erkenningsregeling die bestaat twee delen:

In de beoordelingsrichtlijn BRL EMA staan de bedrijfsvoering en kwaliteitszorg centraal. Kwaliteitszorg is gedefinieerd als alle processen die zowel de vakinhoudelijke- als de bedrijfskundige kwaliteit borgen. De beoordelingsrichtlijn EMA is voor alle adviesbureaus gelijk.

Daarnaast wordt per discipline een vakinhoudelijke module ontwikkeld. Een module voor bouwtechnische adviezen is reeds ontwikkeld. Een module voor molenadvies zal in de loop van 2013/14 ontwikkeld worden. Andere vakinhoudelijke modules kunnen toegevoegd worden.

Voor een erkenning op basis van de BRL EMA is vereist dat een bureau voldoet aan de eisen van ten minste één van de vakinhoudelijke modules in combinatie met de eisen die zijn vermeld in de BRL EMA.

Vakinhoudelijke Module bouwkundig monumenten advies

De module bestaat uit twee delen: deel a. behandelt de planvorming; deel b. het toezicht en/of de directievoering. Een bureau dat in aanmerking wil komen voor erkenning kiest voor welke deel het zich wil laten erkennen; a of b, of beide. Erkenning kan alleen in samenhang met de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau.

Deze beoordelingsrichtlijn is opgesteld door mw. M. Maring van Hobeón op basis van de eerdere versie van de erkenningsregeling EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau) in samenwerking met de begeleidingscommissie bestaande uit:

- Klaas Boeder, onafhankelijk deskundige
- Robert Berkovits namens de molenadviseurs
- Martijn van der Steen en Willard van Reenen namens de Vereniging Adviesbureaus Monumentenzorg (VAM)
- Walter de Koning namens de stichting ERM.

Beheer

Het Centraal College van Deskundigen (CCvD) Restauratiekwaliteit, ondergebracht bij ERM, beheert deze beoordelingsrichtlijn inhoudelijk. De actuele versie van deze beoordelingsrichtlijn staat op de website van ERM (www.stichtingERM.nl) en is op elektronische wijze tegen ongewenste aanpassingen beschermd. Het is niet toegestaan om wijzigingen aan te brengen in de originele en door het CCvD Restauratiekwaliteit goedgekeurde en vastgestelde teksten met het doel hieraan rechten te (kunnen) ontlennen.

© 2013 Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg

Vrijwaring

De stichting ERM is behoudens in geval van opzet of grove schuld niet aansprakelijk voor schade die bij de certificatie-instelling, het gecertificeerde bureau of derden ontstaat door het toepassen van deze beoordelingsrichtlijn met de bijbehorende module.

INHOUD

Inhoud	4
1. Inleiding	6
1.1. Algemeen	6
1.2. Onderwerp	6
1.3. Geldigheid	6
1.4. Begrippenlijst	6
2. Procedure verkrijgen erkenning	10
2.1. Start	10
2.2. Intake gesprek	10
2.3. Initiële toets	10
2.4. Afgifte van het certificaat	10
2.5. Externe kwaliteitsbewaking	10
3. Eisen aan het erkend monumenten adviesbureau	11
3.1. Monumenten Adviesbureau	11
3.2. Basiseisen	11
3.3. Verantwoording modulekeuze en bureauprofiel	11
3.4. Uitgangspunten voor het nemen van beslissingen bij onderhoud en restauratie	11
3.4.1. Vastlegging volgens de restauratieladder	13
3.5. Faciliteiten	13
3.6. Referenties	13
4. Beleid en kwaliteitssystemen	14
4.1. Beleid	14
4.2. Doelstellingen geformuleerd	14
4.3. Directieverantwoordelijkheid	14
4.4. Eisen aan het kwaliteitssystemen	14
4.5. Management review	15
4.6. Interne audits	15
4.7. Klachten	15
4.8. Klanttevredenheid	15
4.9. Evaluatie van projecten	15
4.10. Externe kwaliteitsbewaking	15
5. Eisen aan het werkproces	16
5.1. Inrichting werkproces	16
5.2. Proces en productbewaking	16
5.3. Prijs- en contractvorming	16
5.4. Oplevering en nazorg	16
5.5. Overlegstructuur	16
5.6. Informatiebeheer	16
5.7. Borging van kwaliteit in de keten	17
5.8. Functieomschrijvingen	17
5.9. Hiërarchische verhoudingen	17
5.10. Personeelsdossiers	17
5.11. Scholingsplan	17

5.12.	Kennis. Ontwikkeling, deling, toepassing	17
6.	Eisen aan externe kwaliteitsbewaking	18
6.1.	Algemeen	18
6.2.	Auditfrequentie	18
6.3.	Auditycyclus en audits	19
6.3.1.	Erkenning op basis van meerdere vakinhoudelijke modules	19
6.3.2.	Intake gesprek	19
6.3.3.	Initiële toets	19
6.3.4.	Controletoets	19
6.3.5.	Herhalingstoets	19
6.4.	Peer review	19
6.5.	Sanctiebeleid	20
6.6.	Deskundigheid	20
6.7.	Onafhankelijkheid	21
Bijlage 1.	Model tekst certificaat	22
Bijlage 2.	Richtlijnen gebruik logo restauratiekwaliteit	23

1. INLEIDING

1.1. Algemeen

De eisen van deze beoordelingsrichtlijn worden door de certificatie-instellingen gehanteerd bij de behandeling van een aanvraag voor c.q. de instandhouding van een certificaat van erkenning op basis van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau (BRL EMA).

Naast de eisen die in deze beoordelingsrichtlijn zijn vastgelegd, stellen de certificatie-instellingen aanvullende eisen in de zin van algemene procedure-eisen van certificatie, zoals vastgelegd in het algemeen certificatiereglement van de betreffende instelling. Via de certificatie-overeenkomst stemt het bureau in met het certificatiereglement van de certificatie-instelling.

Voor 'certificaathouder' dient in dit document eveneens 'aanvrager' te worden gelezen en omgekeerd.

1.2. Onderwerp

Het certificaat heeft betrekking op het werkterrein monumenten adviesbureau, zijnde een bedrijf gespecialiseerd in het maken van plannen ten behoeve van het onderhoud en de restauratie van geregistreerde monumenten in Nederland of een onderdeel hiervan en/of het toezicht of het directievoeren van reparatie, onderhouds- of restauratiewerk aan monumenten, of een onderdeel hiervan.

1.3. Geldigheid

Met ingang van 1 januari 2014 worden certificaten afgegeven op basis van het voorliggende document.

1.4. Begrippenlijst

Aandachtspunt	Een afwijking die wordt geconstateerd op punten die niet van invloed zijn op de kwaliteit van het restaureren of die geen direct risico betekenen voor het object.
Aanvrager	Bureau of OZP-er dat/die in aanmerking wil komen voor erkenning en de procedure daarvoor heeft opgestart.
Adviseur	Deskundige gericht op de instandhouding van het monument ten aanzien van bouwtechnische en/of bouwhistorische aspecten.
Architect	In restauratie gespecialiseerde architect ¹ die is ingeschreven in het architectenregister, beheerd door het Bureau Architectenregister (BA).
Audit	Ook wel 'toets' genoemd (initiële toets, controletoes, herhalingstoets), een bezoek waarin de auditoren van een certificerende instelling vaststellen of monumenten adviesbureau aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau voldoet. Op basis van de bevindingen uit de audit beslist de certificerende instelling. Bij een positief oordeel ontvangt het Monumenten Adviesbureau een certificaat.
Auditor	De ter zake deskundige die in opdracht van de certificerende instelling (CI) de audits uitvoert voor het verkrijgen van het certificaat.
Auditteam	Team van ter zake deskundigen die de toetsen uitvoeren voor het verkrijgen of behouden van het certificaat, zie hoofdstuk 7.
Beeldbepalend gebouw of object	Een gebouw of object dat niet als monument is beschermd, maar ene kenmerkend onderdeel vormt van een stads- of dorpsgezicht (naar het oordeel van burgemeester en wethouders)

¹ bij voorkeur GEAR-architect. Architecten die erkend zijn op basis van de GEAR, voldoen aan de ambities en uitgangspunten die gelden voor het realiseren van de door ERM voorgestane restauratiekwaliteit.

Certificaat	Document dat afgegeven wordt door de certificerende instelling nadat deze heeft vastgesteld dat de aanvrager voldoet aan de eisen van een beoordelingsrichtlijn met bijbehorende uitvoeringsrichtlijn of vakinhoudelijke Module(s).
Certificaathouder	Rechtspersoon (bedrijf of OZP-er) dat/die voldoet aan de eisen van een beoordelingsrichtlijn met bijbehorende uitvoeringsrichtlijn of vakinhoudelijke Module(s) en door een certificerende instelling met regelmaat hierop wordt getoetst.
Certificatie-instelling	Ook certificerende instelling genoemd. De partij die aan de hand van de uitgevoerde toetsen een certificaat verstrekt aan de certificaathouder.
Conserveren	Werkzaamheden aan (onderdelen van) een gebouw om verval te stoppen of dreigende aantasting te voorkomen met als doel het zo veel mogelijk handhaven van de aangetroffen staat.
Controletoets	Tussentijdse toets of audit waarin een auditor of auditteam van de certificerende instelling nagaat of het monumenten adviesbureau nog aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau voldoet en de erkenning voortgezet kan worden.
Documentanalyse	Ter voorbereiding op de initiële en de herhalingstoetsen voert de certificerende instelling een analyse uit van een vast omschreven aantal documenten die het bij het monumenten adviesbureau heeft opgevraagd.
Erkenning	Bewijs dat het monumenten adviesbureau voldoet aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau. Een erkenning wordt afgegeven door een certificerende instelling in de vorm van een certificaat.
Externe kwaliteitsbewaking	Een certificerende instelling bewaakt als externe partij of het systeem van interne kwaliteitsbewaking en de uitvoeringspraktijk van het monumenten adviesbureau aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau voldoet.
Herhalingstoets	Eerste toets of audit van een nieuwe toetscyclus van drie jaar waarin een auditteam van de certificerende instelling met verschillende auditoren nagaat of het bureau nog aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau voldoet en de erkenning als erkend monumentenadviesbureau voortgezet kan worden. Een succesvol doorlopen herhalingstoets in het kader van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau duurt een hele dag en leidt tot een nieuw certificaat.
Imiteren	Vervaardigen van een nieuw onderdeel in de oorspronkelijke vorm met gebruikmaking van nieuwe technieken en oorspronkelijke of modernere materialen.
Initiële toets	Eerste toets of audit waarin een auditteam van de certificerende instelling nagaat of een monumenten adviesbureau aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau voldoet en erkend kan worden als erkend monumenten adviesbureau. Een initiële toets duurt een hele dag en vindt plaats met een auditteam van verschillende auditoren.
Instandhouding	Het proces van voorbereiding en uitvoering gericht op het fysiek handhaven en laten functioneren van gebouwen of objecten en hun onderdelen door middel van conserveren, onderhouden, repareren, kopiëren, imiteren en verbeteren.
Kopiëren	Vervaardigen van een nieuw onderdeel in oorspronkelijke vorm met gebruikmaking van oorspronkelijke technieken en oorspronkelijke of gelijke(soortige) materialen.

Module	<p>Een bij de BRL EMA horend document waarin de vakinhoudelijke eisen beschreven staan waaraan een advies van een erkend monumenten adviesbureau dient te voldoen.</p> <p>Voor een erkenning op basis van de BRL EMA is vereist dat een bureau voldoet aan de eisen van ten minste één van de vakinhoudelijke modules in combinatie met de eisen die zijn vermeld in de BRL EMA.</p>
Monument	<p>Een onroerend goed (gebouw of object) dat als beschermd is geregistreerd door rijk, provincie of gemeente. Onder monumenten vallen ook gebouwen en objecten die voorbescherming als monument genieten.</p>
Monumenten adviesbureau	<p>Een bureau gespecialiseerd in het maken van plannen ten behoeve van de reparatie, het onderhoud, de restauratie van geregistreerde monumenten in Nederland of een onderdeel hiervan en/of het toezicht of het directievoeren van reparatie-, onderhouds- of restauratiewerk aan monumenten, of een onderdeel hiervan.</p>
Onderhouden	<p>Werkzaamheden aan (onderdelen van) een gebouw die in principe worden uitgevoerd met een regelmatige interval en voorzien in een periodiek voorzienbare behoefte, mede met als doel de uitstraling op peil te houden en ingrijpendere werkzaamheden te voorkomen.</p>
Opdrachtgever	<p>De opdrachtgever van het bureau, eventueel vertegenwoordigd door zijn architect</p>
Peer review	<p>Manier van auditen die ingezet kan worden voor zaken die niet in een harde eis zijn te vatten. Een expert die door de beroepsgroep als autoriteit wordt gezien en op basis daarvan is geselecteerd door de certificerende instelling gaat in een gesprek met de geauditeerde na of deze de materie beheerst en aan de eisen van de BRL en module voldoet.</p>
Referentielijst	<p>Een lijst die het bureau ter voorbereiding van de audits toets maakt. Met de lijst toont het monumenten adviesbureau aan dat het de afgelopen vijf jaar voor diverse opdrachtgevers restauratiewerkzaamheden heeft gerealiseerd aan geregistreerde monumenten in Nederland (zie ook 3.3. <i>Referenties</i>).</p>
Renoveren ²	<p>Het vernieuwen van een gebouw om het te laten voldoen aan eigentijdse eisen op het gebied van: veiligheid, functionaliteit, comfort en duurzaamheid (waaronder milieubelasting). Binnen deze BRL valt daaronder: verbeteren.</p>
Repareren	<p>Plaatselijke herstelwerkzaamheden waarbij zo weinig mogelijk materiaal wordt vervangen, veranderd of toegevoegd met gebruikmaking van oorspronkelijke of modernere reparatie materialen.</p>
Restauratie	<p>In het algemeen het onderhouden, herstellen, aanpassen, verbeteren of in de oorspronkelijke staat terugbrengen van een monument of historisch (kunst)object.</p>

² Onder renoveren wordt in het algemeen verstaan: het grondig opknappen en moderniseren van oude woningen, gebouwen of wijk. In de restauratiesector wordt renoveren ook wel gebruikt voor het opknappen van historische gebouwen zonder monumentenstatus. 'Restauratieprojecten' bij een monument of cultuurhistorisch belangrijk gebouw omvatten in toenemende mate ook werkzaamheden die als renovatie gekenschetst kunnen worden. Vooral ook wanneer er sprake is van ander of intensiever gebruik. Bijvoorbeeld werkzaamheden rond het isoleren en het gebruik van uit energetisch oogpunt betere installaties.

Restaureren	Het uitvoeren van herstelwerkzaamheden aan gebouwen met monumentenstatus dan wel met een duidelijke cultuur-historische waarde die verder gaan dan normaal onderhoud en tot doel hebben het gebouw in goede staat te brengen met behoud van cultuurhistorische waarden. Binnen deze BRL vallen daaronder: conserveren, repareren, kopiëren en imiteren.
Tekortkoming	Een ernstige afwijking die leidt tot direct te nemen maatregelen n.a.v. een audit.
Toetscyclus	De driejaarlijkse cyclus die begint met een initiële toets en een controletoeets in het eerste jaar. In het tweede en derde jaar vinden controletoeetsen plaats. Na drie jaar is de cyclus rond. In jaar vier en start een nieuwe drie jaarlijkse cyclus met een herhalingstoets, etc.
Scope	Term die bij certificering wordt gebruikt om de reikwijdte van het certificaat aan te geven.
Verbeterpunt	Een minder ernstige afwijking dan een tekortkoming, die moet leiden tot maatregelen binnen een af te spreken termijn.
Verbeteren ³	Vervaardigen van een nieuw onderdeel in oorspronkelijke of aangepaste vorm met gebruikmaking van nieuwe technieken en oorspronkelijke of modernere materialen; waarbij de prestaties worden verbeterd ten aanzien van: veiligheid, functionaliteit, comfort en duurzaamheid (waaronder milieubelasting).
Vernieuwen	Het vervangen van het bestaande voor een nieuw vervaardigd onderdeel in een oude vorm. Vernieuwen kan door kopiëren, imiteren of verbeteren.
Waardenstelling	Uitkomst van onderzoek naar de bouw, verbouwings- en gebruiksgeschiedenis van gebouwen, complexen van gebouwen, of gebieden, in hun ruimtelijke samenhang, aan de hand van de vorm, de constructies, de gebruikte materialen en de afwerking. Een waardenstelling omschrijft de cultuur- en bouwhistorische waarden van bouwdelen, afwerkingen, materialen van een onderzocht monument en rangschikt de waarden hiërarchisch. Een waardenstelling geldt als uitgangspunt voor het maken van gefundeerde keuzes m.b.t ingrepen in een monument.
Waarschuwing	Een schriftelijke mededeling van de certificatie-instelling waarin de gevolgen worden gemeld als binnen een gestelde termijn geen afdoende maatregelen zijn of worden getroffen

Voor overige termen en definities geldt het volgende document: "Begrippenkader Restauratiekwaliteit", uitgave Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg, gepubliceerd op de website www.stichtingERM.nl.

³ zie ook het begrip Renoveren. 'Renoveren' betrekking op het gebouwniveau en 'Verbeteren' op onderdeelniveau.

2. PROCEDURE VERKRIJGEN ERKENNING

2.1. Start

Een bureau dat voor erkenning in aanmerking wil komen neemt daarvoor contact op met de certificerende instelling. De aanvrager bereidt zich hierop voor door documentatie ter onderbouwing van het voldoen aan de eisen van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau te verzamelen.

Het adviesbureau schrijft een verantwoording voor de gewenste reikwijdte van het certificaat. In deze verantwoording motiveert het bureau waarom het erkend wil worden voor Module Bouwtechnisch Monumenten Advies, deel A, deel B of voor beide, of de module Molenadvies. Een erkenning op basis van meerdere vakinhoudelijke modules is ook mogelijk. Verder beschrijft het bureau het eigen bureauprofiel met aandacht voor het werkterrein, de producten en diensten die het bureau aanbiedt, de bureaugeschiedenis, omvang van het bureau, specialiteiten, kennis, vaardigheden en de ethiek van restaureren.

2.2. Intake gesprek

De procedure treedt in werking op het moment dat een monumenten adviesbureau contact opneemt met de certificatie-instelling om zich te laten certificeren. Er wordt met het bureau een afspraak gemaakt om een intakegesprek te voeren waarin wordt nagegaan of het bureau al dan niet gereed is om het certificeringstraject te starten. Op basis van het intakegesprek kan het bureau bepalen of en eventueel wanneer het zich wil laten certificeren. Als het bureau daartoe besluit neemt het contact op met de certificatie-instelling en dient het een formele aanvraag in.

2.3. Initiële toets

Ter voorbereiding krijgt de certificatie-instelling inzage in een aantal documenten waaronder een referentielijst van onderhanden en gerealiseerde werken over de afgelopen vijf jaar (zie 3.3.). De certificerende instelling voert op basis van deze documenten een documentbeoordeling uit. Tijdens de initiële toets onderzoekt de certificatie-instelling of het kwaliteitssysteem en de uitvoeringspraktijk van de aanvrager in overeenstemming is met de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau. De certificatie-instelling stelt van de initiële toets een rapportage op die als basis dient voor het verlenen van het certificaat.

2.4. Afgifte van het certificaat

Het certificaat wordt conform het algemeen reglement van de certificatie-instelling afgegeven wanneer de initiële toets in positieve zin is afgerond. Voor eisen aan het certificaat zie Bijlage 1 van deze BRL.

2.5. Externe kwaliteitsbewaking

Na afgifte van het certificaat wordt door de certificatie-instelling controle uitgeoefend zoals beschreven in hoofdstuk 7.

3. EISEN AAN HET ERKEND MONUMENTEN ADVIESBUREAU

3.1. Monumenten Adviesbureau

De aanvrager of certificaathouder is een natuurlijke persoon of rechtspersoon (dit kan tevens een Ondernemer zonder personeel –OZP-er- zijn):

- die conform de wettelijke bepalingen zelfstandig en voor eigen rekening en risico de werkzaamheden uitvoert van een monumenten adviesbureau volgens de definitie zoals in de begrippenlijst is opgenomen. Deze werkzaamheden behelzen het maken van plannen ten behoeve van de reparatie, het onderhoud en restauratie van geregistreerde monumenten in Nederland of een onderdeel hiervan en/of het toezicht of het directievoeren van reparatie-, onderhouds- of restauratiewerk aan monumenten, of een onderdeel hiervan.
- die als duurzame organisatie in het maatschappelijke verkeer de verantwoordelijkheid en het risico draagt voor het uitvoeren van zijn beroep en
- die vertrouwd is met het maken van plannen ten behoeve van het repareren, onderhouden en restaureren van Nederlandse geregistreerde monumenten; het houden van toezicht op de uitvoering van deze plannen. Op basis van bestendige eigen kennis, ervaring en specialiteit, als prominent onderdeel van de visie, het beleid, de bedrijfsvoering, de continuïteit en de communicatie van het bureau en
- die als bureau investeert in de hiervoor benodigde kennisuitwisseling, vaardigheden, kwaliteitszorg en samenwerking.

3.2. Basiseisen

Het bureau legt ter identificatie over:

1. Inschrijving Kamer van Koophandel;
2. Wettelijke bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering;
3. Bewijs van voldoen aan verplichtingen ten aanzien van de fiscus en sociale verzekeringen (jaarverslag; accountantsverklaring);
4. Een erkend (of te erkennen) monumenten adviesbureau onderschrijft de gedragscode van een voor het beroep van monumenten adviseur en/of de specifieke module relevante beroepsvereniging (bijvoorbeeld BNA of NL-ingenieurs).

3.3. Verantwoording modulekeuze en bureauprofiel

Het adviesbureau heeft aantoonbaar geformuleerd waarom het erkend wil worden voor Module Bouwtechnisch Monumenten Advies, deel A, deel B of voor beide, of de module Molenadvies. (Een erkenning op basis van meerdere vakinhoudelijke modules is ook mogelijk.) Verder beschrijft het bureau het eigen bureauprofiel met aandacht voor het werkterrein, de producten en diensten die het bureau aanbiedt, de bureaugeschiedenis, omvang van het bureau, specialiteiten, kennis, vaardigheden en de ethiek van restaureren.

3.4. Uitgangspunten voor het nemen van beslissingen bij onderhoud en restauratie

Bij zijn werkzaamheden hanteert het adviesbureau de ethische uitgangspunten zoals omschreven in onderstaande paragraaf en paragraaf 3.4.1.

Restaureren is alleen zinvol bij een blijvende betekenis van cultureel erfgoed en de hieraan verbonden waarden. Essentieel hierbij is dat dit erfgoed op een verantwoorde wijze wordt beheerd. Het gaat bij restaureren en beheren om het zoveel mogelijk vertragen van de tand des tijds. De tand des tijds dwingt tot regelmatig ingrijpen. Daarvoor gelden de onderstaande uitgangspunten.

Bij restauratie is waardenstelling (herkennen en erkennen van waarden) door gekwalificeerd personeel, of een ingehuurd expert, altijd de eerste stap. Dit moet aantoonbaar en toetsbaar zijn. De wijze waarop en de mate waarin ingegrepen wordt is pas de tweede stap.

Elke ingreep is in meer of mindere mate een aantasting van de historische waarde(n). Eisen die gesteld worden aan een ingreep:

- Beperken van de omvang van de ingreep, “zo veel als noodzakelijk is en zo weinig als mogelijk is”.
- Degelijk, om (opnieuw) ingrijpen zoveel mogelijk te voorkomen of zo lang mogelijk uit te stellen.
- Ingreep moet passen (compatibel) zijn binnen de gegeven situatie. (invloed op fysische processen mag niet tot schade leiden, reparaties moeten zwakker zijn dan het origineel).
- Vervanging bij voorkeur in hetzelfde materiaal (of dezelfde eigen eigenschappen) of techniek.

Dit heeft als consequentie voor toekomstige ingrepen dat beoordeeld dient te worden of een maatregel:

- Compatibel⁴ is *en*
- Herbehandelbaar⁵ *of*
- Omkeerbaar (reversibel)⁶

Op basis van bovenstaande kan de voorkeursvolgorde voor het doen van ingrepen worden vastgelegd.

Hierbij hanteren we onderstaande hiërarchie van restauratie-categorieën: de zogenaamde ‘restauratieladder’, waarbij de regel boven uit oogpunt van onderhoud en restaureren steeds de voorkeur heeft boven de onder genoemde regel (zie tabel 1).

Vaststelling van de in tabel 1 vermelde categorie is afhankelijk van de fysieke samenhang en de historische waardenstelling van het betreffende bouwdeel. Deze uitgangspunten gelden zowel voor het gebouw of object als geheel, als voor een onderdeel van het gebouw of object.

Het enkele feit dat een historisch, beeldbepalend of beeldondersteunend gebouw of object niet geregistreerd is als beschermd monument, is nog geen reden de hier beschreven uitgangspunten bij voorbaat buiten toepassing te verklaren.

Tabel 1: Hiërarchie van restauratie-categorieën (restauratieladder)

1. Conserveren / onderhoud	
2. Repareren	
3. Vernieuwen	a. Kopiëren
	b. Imiteren
	c. Verbeteren

Toelichting

In deze hiërarchie van (‘restauratieladder’) gaan conserveren, onderhoud en repareren voor vernieuwen. Het materiaal is immers de fysieke drager van de historische waarde. Als conserveren of onderhoud onvoldoende is, gaat men over tot repareren.

Indien onderdelen niet meer gerepareerd kunnen worden gaat men over tot vernieuwen. Dit betekent alleen vernieuwen:

- Bij bedreiging van het voortbestaan, het verval (van gebouw of bouwdeel) kan niet gestopt worden.
- Bij technisch falen van een constructie, materiaal of afwerking. Er moet bij vernieuwen (althans voor de professional) herkenbaar zijn dat sprake is van “later werk”

⁴ *Compatibiliteit*: Een ingreep of behandeling mag geen schade (in technische of esthetische zin) toebrengen aan het aanwezige historische materiaal. De ingreep zelf dient binnen die randvoorwaarden zo duurzaam mogelijk te zijn.

⁵ *Herbehandelbaarheid*: Een ingreep of behandeling moet herhaalbaar zijn na degradatie van de ingreep tot een onacceptabel niveau.

⁶ *Reversibiliteit*: Een ingreep moet volledig omkeerbaar zijn. Of het gaat bij de ingreep om een herkenbare toevoeging, die dankzij de herkenbaarheid weer ongedaan kan worden gemaakt.

Bij vernieuwen bestaan drie opties: kopiëren, imiteren en verbeteren. Als traditionele technische middelen niet toereikend blijken om een monument te restaureren (kopiëren), dan is het aanvaardbaar om een beroep te doen op bewezen moderne conserverings- en constructie-methoden (imiteren). Het verbeteren van (onderdelen van) monumenten is alleen van toepassing indien een gebruikersdoel hierom vraagt (bijvoorbeeld eisen die voortvloeien uit het veilig kunnen gebruiken van een monument) en de waardenstelling hiervoor de ruimte geeft.

3.4.1. Vastlegging volgens de restauratieladder

De (vooraf vastgestelde) restauratiecategorie dient tussen certificaathouder en opdrachtgever schriftelijk te worden vastgelegd. De vaststelling dient plaats te vinden op basis van de uitgangspunten zoals omschreven in paragraaf 3.4.

Tenzij anders overeengekomen dienen alle werkzaamheden binnen de voorgeschreven uitgangspunten van de vastgestelde restauratiecategorie plaats te vinden. Indien tijdens de werkzaamheden onvoorziene zaken worden geconstateerd die het niet mogelijk maken om de werkzaamheden uit te voeren binnen de overeengekomen restauratiecategorie dient in overleg met de opdrachtgever opnieuw een categorie (voor dat onderdeel) te worden vastgesteld.

3.5. Faciliteiten

De kantoorinrichting en faciliteiten dienen aan de aard en omvang van de werkzaamheden te zijn aangepast en dienen te waarborgen dat de kwaliteit van de door het adviesbureau geleverde producten, en resultaten beheersbaar zijn. Het bureau beschikt over op de taakuitoefening afgestemde software, meetmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM's).

3.6. Referenties

Het bureau toont aan dat het gespecialiseerd in het maken van plannen ten behoeve van de reparatie, het onderhoud, de restauratie van geregistreerde monumenten in Nederland of een onderdeel hiervan en/of het toezicht of het directievoeren van reparatie-, onderhouds- of restauratiewerk aan deze monumenten of een onderdeel hiervan. Dit wordt aangetoond door een referentielijst waaruit blijkt dat het bureau gedurende vijf jaar voorafgaande aan de aanvraag tot erkenning voor diverse opdrachtgevers dit werk heeft uitgevoerd. Als ondergrens geldt dat het bureau gemiddeld over 5 jaar minimaal 5 projecten heeft gedaan, of 1000 verrekenbare uren, per in het primaire proces werkzame werknemer per jaar⁷. Als het werk berekend wordt als percentage van de bouwsom, DNR, moet aan de hand van een omrekenfactor aantoonbaar en toetsbaar zijn hoeveel uren het adviesbureau aan het werk heeft besteed. Tussen de afronding van één werk en het uitvoeren van een nieuw werk twee werken mag niet meer dan één kalenderjaar zitten. De lijst biedt een overzicht van alle opgeleverde werken van de laatste vijf jaar en van de onderhanden werken. Per werk wordt aangegeven of het een rijks-, provinciaal of gemeentelijk monument betreft. Indien beschikbaar, wordt het monumentnummer, genoemd. Tevens het adres, de globale gerealiseerde omzet (per project en per jaar), de soort werkzaamheden en de naam van de opdrachtgever en/of architect. De omzet dient als indicatie van de omvang en complexiteit van het werk en de capaciteit van het bureau. Van de in uitvoering zijnde werken geeft het bureau een korte omschrijving van de aard en omvang van de werkzaamheden.

Een actuele referentielijst wordt door het monumenten adviesbureau bij de voorbereiding van iedere toets aan de certificerende instelling aangeleverd.

⁷ Onder primair proces vallen de processen die direct te maken hebben met het uitvoeren van de kerntaak van het bureau. Daaronder vallen niet de ondersteunde processen als secretariaat, personeelszaken, IT, etc. Werknemers van het bureau die niet in de restauratie actief zijn vallen vanzelfsprekend buiten deze eis (bijvoorbeeld bij bureaus die ook in de nieuwbouw actief zijn).

4. BELEID EN KWALITEITZORGSYSTEEM

4.1. Beleid

Het bureau heeft in de eigen organisatie een beleid gedocumenteerd, bekend gemaakt en doorgevoerd:

- gebaseerd op
 - een strategische visie
 - een analyse van de concurrentiepositie
 - een analyse van eigen sterkten, zwakten, kansen en risico's (SWOT⁸-analyse)
 - een risicoanalyse van de kritieke kenmerken voor kwaliteitsbeheersing
- met aandacht voor:
 - de eigen positie in de restauratiemarkt
 - ketengerichte afstemming en verbetering
 - wet- en regelgeving
 - rol van opdrachtgevers en het Rijk
 - een analyse van de kennis en kunde van de eigen medewerkers (zie ook 5.11 en 5.12)
 - een analyse van de benodigde menskracht en middelen (bijvoorbeeld software of -meet- materiaal)
 - de eigen financiële situatie

Het beleid is geformuleerd voor een vastgestelde periode en wordt periodiek bijgesteld. Het monumenten adviesbureau dient aannemelijk te maken, dat de continuïteit van het bureau is gewaarborgd. OZP-ers hebben geregeld dat de werkzaamheden worden voortgezet indien zij tijdelijk niet instaat zijn hun werk uit te voeren.

4.2. Doelstellingen geformuleerd

Het bureau heeft doelstellingen geformuleerd die uit het beleid voortkomen. De doelstellingen zijn voor een vaste omschreven periode geformuleerd (bijvoorbeeld een half jaar of een jaar) en worden gemonitord doormiddel van een kwaliteitszorgsysteem (zie 5.4). De doelstellingen zijn SMART geformuleerd.⁹

4.3. Directieverantwoordelijkheid

De directie is verantwoordelijk voor het formuleren, het actueel houden, het uitvoeren en het communiceren van het beleid. De directie zorgt er voor dat de medewerkers van het beleid op de hoogte zijn.

4.4. Eisen aan het kwaliteitszorgsysteem

Het monumentenadviesbureau dient een actueel en doeltreffend functionerend kwaliteitssysteem te hebben ingevoerd. Dit kwaliteitszorgsysteem borgt een permanente aandacht voor het meten en verbeteren van de eigen kwaliteit (verbeterbeleid). Verder borgt het systeem aantoonbaar dat het proces, de producten en diensten bij voortduring voldoen aan deze beoordelingsrichtlijn op een wijze die is toegesneden op het uitvoeren van het werk als monumentenadviesbureau en in het bijzonder op het werk van de vakinhoudelijke module(s) op basis waarvan het adviesbureau zich laat erkennen.

Het kwaliteitssysteem en de gang van zaken in de praktijk dienen met elkaar te corresponderen en dienen voortdurend te worden aangepast aan gewijzigde omstandigheden, voorschriften en voortschrijdende inzichten.

Het kwaliteitssysteem heeft verder tot doel de bedrijfsvoering doorlopend te verbeteren. Het kwaliteitsbeleid maakt een volwaardig en samenhangend onderdeel uit van het bedrijfsbeleid en de directieverantwoordelijkheid.

⁸ SWOT staat voor Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats

⁹ Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Resultaat-gebonden, Tijdsgebonden.

4.5. Management review

Het bureau evalueert periodiek het beleid en het functioneren van het kwaliteitssysteem. Dit gebeurt ten minste een maal per jaar in de vorm van een management review (MR) door het management en de kwaliteitscoördinator. In de MR worden de volgende zaken opgenomen:

- Een statusbepaling met betrekking tot het halen van de doelstellingen zoals die in het beleid (paragraaf 4.2) zijn omschreven.
- Een beoordeling van de werking van het kwaliteitssysteem.

In ieder geval de volgende informatie wordt hierbij gebruikt: Een analyse van:

- Rapportages van interne en externe audits;
- Klachtenbehandeling en registraties;
- Projectevaluaties.

4.6. Interne audits

Ter ondersteuning van het beleid en ter controle van het functioneren van het kwaliteitssysteem en de voortgang van de geformuleerde doelstellingen voert het bureau interne audits uit en heeft dit omschreven. Tevens is omschreven hoe de interne audits worden uitgevoerd, hoe vaak en door wie. Hoe de verslaglegging geschiedt en wat er met de uitkomsten gedaan wordt. Er dient in beschreven te worden hoe wordt omgegaan met afwijkingen en voorstellen tot verbetermaatregelen. De resultaten van de interne audits, als ook het meten van de uiteindelijke effectiviteit van de genomen maatregelen worden gebruikt als input voor de Management Review.

4.7. Klachten

Het bureau registreert klachten en toont aan hoe die afgehandeld zijn. Klachtenregistratie, behandeling en de analyse vormen een onderdeel van het kwaliteitssysteem en worden gebruikt als input voor de Management Review.

4.8. Klanttevredenheid

Het bureau overlegt klanttevredenheidsverklaringen. Of toont anderszins aan dat het actief de mening van klanten over de werkzaamheden van het bureau probeert te achterhalen. De vorm waarin dit gebeurt, wordt bepaald door het bureau.

4.9. Evaluatie van projecten

Het bureau evalueert periodiek projecten als onderdeel van het kwaliteitszorg systeem en heeft omschreven hoe zij het proces van evalueren invult. De doelstellingen van het bureau die betrekking hebben op het uitvoeringsproces worden in de evaluatie opgenomen. Er vindt behalve een financiële evaluatie ook een restauratie-inhoudelijke evaluatie plaats. Daarbij wordt onder andere gekeken naar het proces, naar hiaten in vakkennis en naar het functioneren en de kwaliteit van ketengenoeten. Naar aanleiding van de evaluaties worden verbeterpunten geformuleerd die gebruikt worden in de periodieke management review.

4.10. Externe kwaliteitsbewaking

De certificaathouder dient medewerking te verlenen aan de door of namens de certificatie-instelling uit te voeren controlewerkzaamheden door toegang tot het bureau en de werken te verlenen en desgevraagd in alle relevante documenten inzage te verschaffen

5. EISEN AAN HET WERKPROCES

5.1. Inrichting werkproces

Het werkproces is ingericht volgens een door het bureau vastgestelde methode. Dit kan zijn: de Nieuwe Regeling (DNR-11) en/of de Standaard taakbeschrijving (STB 2009) van de Bond Nederlandse architecten (BNA) en de branchevereniging van ingenieurs (NLIIngenieurs), of een latere versie van de taakomschrijvingen. Of een elders beschreven methode. Indien niet volgens een van de hierboven beschreven methoden gewerkt wordt dient het bureau te beschikken over een maatwerkmethode van het bureau.

5.2. Proces en productbewaking

Het werkproces wordt adequaat beheerd volgens de stappen in De Nieuwe Regeling (DNR) of Standaard Taakbeschrijving (STB) of een elders beschreven methode, of een maatwerkmethode van het bureau.

5.3. Prijs- en contractvorming

Hieronder wordt gerekend: offerte, contract opdrachtbevestiging in de relatie tussen het monumenten adviesbureau en de klant. De eisen aan prijs- en contractvorming in het kader van gunning van het restauratiewerk worden beschreven in de vakinhoudelijke modules.

Om te waarborgen dat het proces van prijs en contractvorming op een zorgvuldige en correcte wijze verloopt dient het bureau:

- verantwoordelijkheden en bevoegdheden helder vast te leggen;
- standaard contracten, voorwaarden voor essentiële en regelmatig terugkerende onderdelen te hanteren; en
- op de hoogte te zijn van wet- en regelgeving

5.4. Oplevering en nazorg

Het bureau heeft een vast omschreven opleverproces en beleid ten aanzien van nazorg na afronding van de opdracht.

5.5. Overlegstructuur

Om een volledige informatieoverdracht en stroomlijning van de activiteiten te kunnen waarborgen heeft het bureau een heldere overlegstructuur, gebaseerd op een analyse van de overdrachtsmomenten. Met betrekking tot de afzonderlijke overleggen wordt door het bureau bepaald:

- Wie aanwezig zijn bij het overleg.
- In welke frequentie of op welke momenten het overleg plaats dient te vinden.
- Of vastlegging van het overleg plaats te vinden, of het verslag wordt verspreid en op welke wijze dit gebeurt en wie hiervoor verantwoordelijk is.

5.6. Informatiebeheer

Er dient een procedure aanwezig te zijn waaruit blijkt hoe het documentenbeheer is geregeld en hoe dit wordt beheerst. Het bureau heeft aangegeven welke documenten/ gegevens op formele gronden bewaard moeten worden. Ten behoeve van traceerbaarheid en versiebeheer zijn een heldere codering, indexering en archivering vereist. Deze worden door de medewerkers van het bureau aantoonbaar gehanteerd. Deze beoordelingsrichtlijn onderscheidt vier groepen documenten/ gegevens:

- Financiële documenten/ gegevens;
- Projectdocumenten en gegevens;
- Personeelsdossiers; en
- Kwaliteitsdocumenten, gegevens en registraties.

5.7. Borging van kwaliteit in de keten

Een monumenten adviesbureau is zich bewust van de grenzen van het eigen kunnen en borgt dat de bij het bureau ontbrekende kennis en kunde voor een bepaald project wordt aangevuld met expertise van buiten. Een monumentenadviesbureau heeft inzicht in de werkzaamheden van medespelers in de restauratieketen en kan de kwaliteit van het werk van deze partijen beoordelen. Deze kennis is binnen het bureau voor alle medewerkers binnen het bureau bekend en toegankelijk. Het bureau selecteert externe partijen op basis van hun specifieke restauratiedeskundigheid in het algemeen en voor het betreffende project in het bijzonder.

Afspraken, taakverdeling, verantwoordelijkheden en communicatiestructuren tussen het bureau en ketenpartners zijn vastgelegd.

5.8. Functieomschrijvingen

Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de medewerkers zijn omschreven in een functieomschrijving.

5.9. Hiërarchische verhoudingen

De hiërarchische verhoudingen, taken en bevoegdheden zijn omschreven en duidelijk (bijvoorbeeld in een organogram), en bekend bij directie en medewerkers.

5.10. Personeelsdossiers

Het bureau houdt personeelsdossiers bij. Deze worden vertrouwelijk behandeld en bevatten het arbeidscontract, verslagen van functioneringsgesprekken, opleidingstrajecten, etc.

5.11. Scholingsplan

Het bureau beschikt over een meerjarig scholingsplan gebaseerd op de inventarisatie van aanwezige kennis en kunde onder het personeel en een analyse van de eventuele lacunes daarin. Het scholingsplan dient tenminste de komende twee jaar te beslaan. Onderdeel daarvan is dat medewerkers de ruimte wordt geboden om opleidingen, blijf-bij-trainingen te volgen en het volgen van cursussen, bijwonen van toegdagen en symposia wordt gefaciliteerd. Bij het opstellen van het scholingsplan wordt rekening gehouden met het beleid en vice versa. Als in het beleid bepaald is dat een bureau zich bijvoorbeeld meer wil toelagen op natuursteenrestauratie zal dat tot uiting moeten komen in het scholingsplan.

5.12. Kennis. Ontwikkeling, deling, toepassing

De binnen het bureau aanwezige restauratie specifieke kennis wordt op peil gehouden en ontwikkeld. Daarbij wordt gebruik gemaakt van actuele en voor het werk relevante kennis- en informatiebronnen en kenniscentra op het gebied van restauratie. Het bureau stimuleert de onderlinge kennisuitwisseling. Het bureau staat borg voor een optimale inzet van de binnen het bureau aanwezige kennis voor de uit te voeren restauratiewerkzaamheden. Bij het op peil houden en ontwikkelen van kennis wordt rekening gehouden met het beleid en vice versa. Als in het beleid bepaald is dat een bureau zich bijvoorbeeld meer wil toelagen op natuursteenrestauratie zal dat tot uiting moeten komen in de kennis ontwikkeling en deling.

6. EISEN AAN EXTERNE KWALITEITSBEWAKING

6.1. Algemeen

De certificatie-instelling moet voor het werkterrein 'bouw' op basis van NEN-EN-ISO 9001 zijn geaccrediteerd door de Raad voor Accreditatie.

De certificatie-instelling moet een overeenkomst hebben gesloten met de Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg (ERM) om deze beoordelingsrichtlijn te gebruiken. De certificatie-instelling dient het curriculum vitae van de auditors ter goedkeuring te verstrekken aan de Stichting ERM. De certificatie-instelling rapporteert ten minste jaarlijks (in maart) aan de Stichting ERM over de uitgevoerde certificatiewerkzaamheden in het kader van deze beoordelingsrichtlijn. In deze rapportage moeten de volgende onderwerpen zijn opgenomen:

- aantal ontvangen certificatie-aanvragen
- aantal certificaathouders aan het begin van het verslagjaar
- aantal certificaathouders aan het einde van het verslagjaar
- aantal nieuwe certificaten in het verslagjaar
- aantal uit te voeren audits in het verslagjaar
- aantal uitgevoerde audits in het verslagjaar
- aantal opgeschorte certificaten
- aantal ingetrokken certificaten
- aantal beëindigde certificaten
- algemene rapportage over de auditbevindingen per controle aspect in hoofdlijnen en in detail per scope, waarbij de volgende onderdelen worden beschreven:
 - trends in tekortkomingen
 - eventuele overige zaken die naar het oordeel van de Certificerende Instelling voor het CCvD Restauratiekwaliteit van belang zijn
- ontvangen klachten van derden
- sancties / vervolgacties, waarbij de volgende onderdelen worden beschreven:
 - schriftelijke waarschuwingen
 - extra bezoeken
 - opschortingen van certificaten
 - intrekking van certificaten
- aantal uitgevoerde toelatingsonderzoeken
- aantal gecertificeerde organisaties
- de kwalificaties van het certificatiepersoneel

6.2. Auditfrequentie

De certificatie-instelling controleert met een basisfrequentie van een keer per jaar of het bureau (nog) voldoet aan de eisen uit de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau.

Zo nodig kan de certificerende instelling bovenvermelde basisfrequentie in overleg met het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit bijstellen. Op grond van de bevindingen van de certificerende instelling kan de individuele frequentie hiervan afwijken.

Van een respijtperiode van 6 maanden kan gebruik gemaakt worden indien het bureau tijdelijk geen werk in uitvoering heeft.

In verband met de economische crisis geldt tussen de periode van 1 juli 2013 t/m 31 december 2014 een additionele respijtperiode van 1 jaar. Deze kan verlengd worden door het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit van de ERM.

Voorwaarde is dat het bedrijf een melding doet aan de CI zodra een in aanmerking komend werk onderhanden is (de termijn van 12 maanden niet nodeloos benutten).

6.3. Auditcyclus en audits

De auditcyclus is een driejarige. In het eerste jaar vindt een initiële toets plaats. Deze duurt een hele dag. In het tweede en derde jaar vindt een controletoets plaats. Deze duren een halve dag. In het vierde jaar begint een nieuwe toetscyclus met wederom een toets van een hele dag, die wordt herhalingstoets genoemd. In jaar vijf en zes vinden controletoetsen plaats, etc. Aan het einde van elke audit wordt een terugkoppeling verzorgd naar het monumentenadviesbureau door het auditteam. Daarbij worden ook de aandachtspunten, verbeterpunten en tekortkomingen genoemd en de er over gemaakte afspraken/termijnen waarop ze verbeterd, dan wel verholpen, dienen te zijn. De terugkoppeling komt overeen met het opgestelde auditrapport. Het definitieve auditrapport wordt na de audit aan het bedrijf opgestuurd.

6.3.1. Erkenning op basis van meerdere vakinhoudelijke modules

Een bureau kan voor meerdere vakinhoudelijke disciplines erkend worden. Eisen die in meerdere vakinhoudelijke modules staan worden éénmalig getoetst. De audittijd is dus niet automatisch drie keer de standaardtijd maar zal daaronder liggen. Dit kan betekenen dat de certificerende instelling voor bureaus die zich laten erkennen op basis van meerdere modules een maatwerkofferte moet maken.

6.3.2. Intake gesprek

Er wordt met het bedrijf een afspraak gemaakt om een intakegesprek te voeren waarin wordt nagegaan of het bedrijf al dan niet gereed is om het certificeringstraject te starten. Op basis van het intakegesprek kan het bedrijf bepalen of en eventueel wanneer het zich wil laten certificeren.

6.3.3. Initiële toets

De Initiële toets bestaat uit een bezoek aan het bureau door het auditteam. De initiële toets duurt een hele dag. Het auditteam bestaat uit een auditor met kennis van bedrijfsvoering, kwaliteitszorg en auditvoering, alsmede uit een restauratiedeskundige auditor.

Gedurende de initiële toets worden er gesprekken gevoerd met de verschillende disciplines binnen het bedrijf om op verschillende niveaus de na te gaan of het bureau aan de eisen van de BRL EMA en (een van de) vakinhoudelijke module(s) voldoet. Tevens wordt de kwaliteit van het bureau beoordeeld aan de hand van één of meer werken. Bij een initiële toets en een herhalingstoets worden er minimaal twee projecten bezocht waarvan tenminste één in uitvoering zijnde. Het certificaat wordt afgegeven op basis positieve uitkomsten van de initiële toets. Het is in beginsel drie jaar geldig.

6.3.4. Controletoets

De toets bestaat uit een halve dag. Het auditteam bestaat uit een auditor met kennis van bedrijfsvoering, kwaliteitszorg en auditvoering, alsmede uit een restauratiedeskundige auditor.

Gedurende de controletoets wordt steekproefsgewijs gecontroleerd of het bureau nog aan de eisen van de BRL EMA en (een van de) vakinhoudelijke module(s) voldoet en wordt de status van de aandachtspunten, verbeterpunten of tekortkomingen geverifieerd. Bij een controletoets wordt er tenminste één werk in uitvoering bezocht. Als dit echt niet mogelijk is kan een opgeleverd werk bezocht worden.

6.3.5. Herhalingstoets

Met de herhalingstoets begint er een nieuwe 'toetscyclus' van drie jaar. De organisatie en inrichting in hetzelfde als de initiële toets.

6.4. Peer review

De kennis en kunde van het bureau en de kwaliteit van het eindproduct van een restauratie laat zich niet zonder meer beoordelen in termen van 'productcertificering'. Bij de beoordeling van het eindproduct gaat het niet om de artistieke of esthetische vraag of het auditteam het uitgevoerde project mooi vindt of zelf ook op dergelijke wijze zou hebben uitgevoerd. Het gaat wel om de vraag of het bureau kan verantwoorden waarom de restauratie op een bepaalde manier is uitgevoerd. In dat kader worden vragen gesteld met betrekking tot de gemaakte keuzes, de wijze waarop deze zijn vastgelegd in het bestek, de keuze van materialen, technieken, kleuren, e.d. Het debat hierover is het debat tussen degenen die verantwoordelijk

zijn voor het project in de restauratie en de restauratie- en architectuurdeskundigen in het auditteam. Deze manier van auditen wordt peer review genoemd.

De beoordeling van de kwaliteit van het werk vindt plaats door een multidisciplinair auditteam, waarin naast specialistische vakdeskundigheid ten aanzien van restauratie/ monumenteninstandhouding kennis van certificering, bedrijfsvoerings- en kwaliteitszorgaspecten vertegenwoordigd is. Het auditteam neemt gezamenlijk beslissingen over de vraag of een bureau voldoet aan de eisen voor certificering en welke eventuele aandachtspunten, verbeterpunten en tekortkomingen zijn gesignaleerd.

6.5. Sanctiebeleid

De certificatie-instelling kan sancties treffen tegen het bureau. De certificatie-instelling hanteert de volgende regels en gradaties:

Aandachtspunt

Een aandachtspunt is een afwijking die wordt geconstateerd op punten die niet van invloed zijn op de kwaliteit van het restaureren of die geen direct risico betekenen voor het object. Bijvoorbeeld als er een personeelsdossier incompleet is. Kleine afwijkingen in de uitvoeringskwaliteit met een incidenteel karakter kunnen ook als aandachtspunt benoemd worden. Een aandachtspunt wordt vermeld in de rapportage en gecontroleerd bij de volgende toets. Bij certificaathouders wordt bij de terugkoppeling de afspraak gemaakt, over de uiterste termijn waarbinnen het punt verbeterd dient te zijn. Is er geen gevolg aan gegeven wordt het een verbeterpunt.

Verbeterpunt

Een verbeterpunt is een minder ernstige afwijking dan een tekortkoming, die moet leiden tot maatregelen binnen een af te spreken termijn. Het kan een inhoudelijk punt betreffen zoals niet gekeurd materieel. Het kan ook gaan om een eerder geformuleerd aandachtspunt dat niet opgepakt is.

Een bureau mag niet meer dan drie verbeterpunten hebben.

Bij certificaathouders wordt bij de terugkoppeling de afspraak gemaakt, over de uiterste termijn waarbinnen het punt verbeterd dient te zijn. Bij drie verbeterpunten wordt het uitreiken van een certificaat aangehouden. Een bestaand certificaat wordt tijdelijk opgeschort. Als het bureau (binnen drie maanden) bewijs levert dat het /de verbeterpunt (en) verholpen is/zijn wordt de opschorting ongedaan gemaakt. Bij de volgende toets wordt gecontroleerd of de maatregelen ook structureel ingebed zijn in de organisatie. Is er geen gevolg aan gegeven, dat wordt het een tekortkoming.

Tekortkoming

Een tekortkoming is een ernstige afwijking die moet leiden tot direct te nemen maatregelen naar aanleiding van een audit. Een bureau mag geen tekortkoming hebben. Bij certificaathouders wordt bij de terugkoppeling de afspraak gemaakt, dat de uiterste termijn waarbinnen het punt verbetert dient te zijn is 3 maanden is.

Bij een tekortkoming wordt het uitreiken van een certificaat aangehouden. Een bestaand certificaat wordt tijdelijk opgeschort. Als het bureau binnen drie maanden bewijs levert dat de tekortkoming is verholpen wordt een certificaat afgegeven, dan wel wordt de opschorting ongedaan gemaakt. Bij de volgende toets wordt gecontroleerd of de maatregelen ook structureel ingebed zijn in de organisatie.

6.6. Deskundigheid

De certificerende instelling dient voor het auditen en voor de beoordeling van rapporten van een auditor functionarissen in te zetten met een opleiding, kennis en ervaring overeenkomstig onderstaande tabel. De auditor dient ten minste een keer per jaar met de certificatie-instelling actief deel te nemen aan een gezamenlijke evaluatie dag die indien nodig leidt tot aanbevelingen voor aanpassing of verbetering van de BRL Erkend Monumenten Adviesbureau aan het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit.

Certificatiepersoneel	Opleiding	Kennis en Ervaring
Auditor (restauratie-deskundige)	HBO-niveau	Monumentenzorg, restauratietechniek en uitvoering. Bij de module Molenadvies: restauratie van molens, molentechniek, ethiek rond molenrestauratie. Bouwkunde, eventueel in combinatie met architectuurhistorie of kunsthistorie Ten minste tien jaar actief betrokken zijn bij restauratieprojecten Auditing Is de algemene pensioengerechtigde leeftijd nog niet gepasseerd, of ten hoogste met vijf jaar.
Auditor bedrijfsvoering, kwaliteitszorg, certificering)		<ul style="list-style-type: none">• Lead auditor ISO
Beslisser	HBO-niveau	<ul style="list-style-type: none">• Managementervaring• Kennis van certificatie en minimaal 5 jaar ervaring met certificeren• Kennis van accreditatiecriteria
		<ul style="list-style-type: none">•

6.7. Onafhankelijkheid

Degenen die de audits uitvoeren, mogen op geen enkele wijze betrokken zijn bij de planvorming, begeleiding of uitvoering van objecten die tijdens de audits worden beoordeeld.

Bij herhalingstoetsen wordt na ten hoogste zes jaren de auditor van de voorgaande toetsen vervangen door een andere auditor om een evenwichtige beoordeling over langere termijn te verkrijgen.

Auditoren zijn gehouden tot strikte geheimhouding ten opzichte van derden van alle informatie die hen aangereikt is ten aanzien van bedrijven, personen en projecten tijdens de audits BRL EMA en (een van) de vakinhoudelijke module(s).

BIJLAGE 1. MODEL TEKST CERTIFICAAT

Het certificaat is afgegeven conform de BRL EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau) aan het monumenten adviesbureau...../ de (juridische) onderdelen van het bedrijf die voldoen aan deze beoordelingsrichtlijn, gevestigd.....

Het certificaat heeft betrekking op:

Module Bouwtechnisch advies, deel A, deel B of beide; Module Molenadvies

De goedkeuring is afhankelijk van het blijvend voldoen aan de eisen zoals opgenomen in de BRL EMA en de betreffende Module , hetgeen door de certificerende instelling periodiek zal worden beoordeeld.

Naam en datum van vaststelling van de BRL door het CCvD Restauratiekwaliteit;

Nadere informatie over het certificaat en de van toepassing zijn de eisen uit de Beoordelingsrichtlijn Erkend Monumenten Adviesbureau kunt u opvragen bij de certificerende instelling. De Beoordelingsrichtlijn wordt beheerd door de Stichting Erkende Restauratiekwaliteit Monumentenzorg.

Dit certificaat bestaat uit 1 pagina.

Nummer:

Afgifte:

Vervaldatum:

Op het certificaat worden vermeld: het logo Restauratiekwaliteit, en het logo van de certificerende instelling.

BIJLAGE 2. RICHTLIJNEN GEBRUIK LOGO RESTAURATIEKWALITEIT

Het beeldmerk 'Restauratiekwaliteit', is ontwikkeld om naar alle betrokken partijen duidelijkheid te verschaffen over de kwaliteitsborging van activiteiten in de monumentenzorg, waaronder erkende Monumenten Adviesbureaus volgens de BRL EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau).

	<p>Het beheer van het merk en het toezicht op een juist gebruik van het beeldmerk worden uitgeoefend door het Centraal College van Deskundigen Restauratiekwaliteit, dat functioneert onder ERM. De daartoe bevoegde certificerende instellingen zien toe op een juist gebruik van het beeldmerk tijdens hun controles bij de certificaathouders.</p>
--	---

Erkende Monumenten Adviesbureaus die zijn gecertificeerd voor de in de BRL EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau) beschreven activiteiten mogen het beeldmerk voeren. Zij verkrijgen het recht om het beeldmerk te plaatsen:

- op rapportages over uitgevoerde activiteiten, maar alleen als de activiteiten voor het betreffende onderzoek zijn uitgevoerd onder certificatie en duidelijk vermeld is dat de eisen uit de BRL EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau) van toepassing zijn;
- op briefpapier, mits de brief geen melding maakt van restauratie-activiteiten die niet zijn of worden uitgevoerd onder certificatie;
- in algemene zin (inclusief promotie en bureaupresentatie op bijvoorbeeld bedrijfsauto's), als dit materiaal: mede betrekking heeft op de restauratie van monumenten die is of wordt uitgevoerd onder certificatie.

Wanneer een document over meerdere activiteiten gaat, waarvan een deel wel en een deel niet onder certificatie is of wordt uitgevoerd, dan mag het beeldmerk alleen in dat document worden geplaatst op een zodanige manier dat volstrekt duidelijk is welke activiteiten onder certificatie zijn of worden uitgevoerd.

Met "onder certificatie" wordt bedoeld "conform de eisen, zoals omschreven in de BRL EMA (Erkend Monumenten Adviesbureau) in combinatie met de betreffende module. Hierbij geldt de ten tijde van de uitvoering van de restauratie vigerende versie van de BRL.

Tegen erkende monumenten adviesbureaus die het voorgeschreven gebruik van het beeldmerk overtreden kunnen sancties worden ingesteld. Een mogelijke sanctie is het verlies van de bevoegdheid van het gebruik van het beeldmerk.

Het beeldmerk is wettig gedeponneerd. Elk misbruik van het beeldmerk door niet-gecertificeerde organisaties kan privaatrechtelijk worden aangepakt.