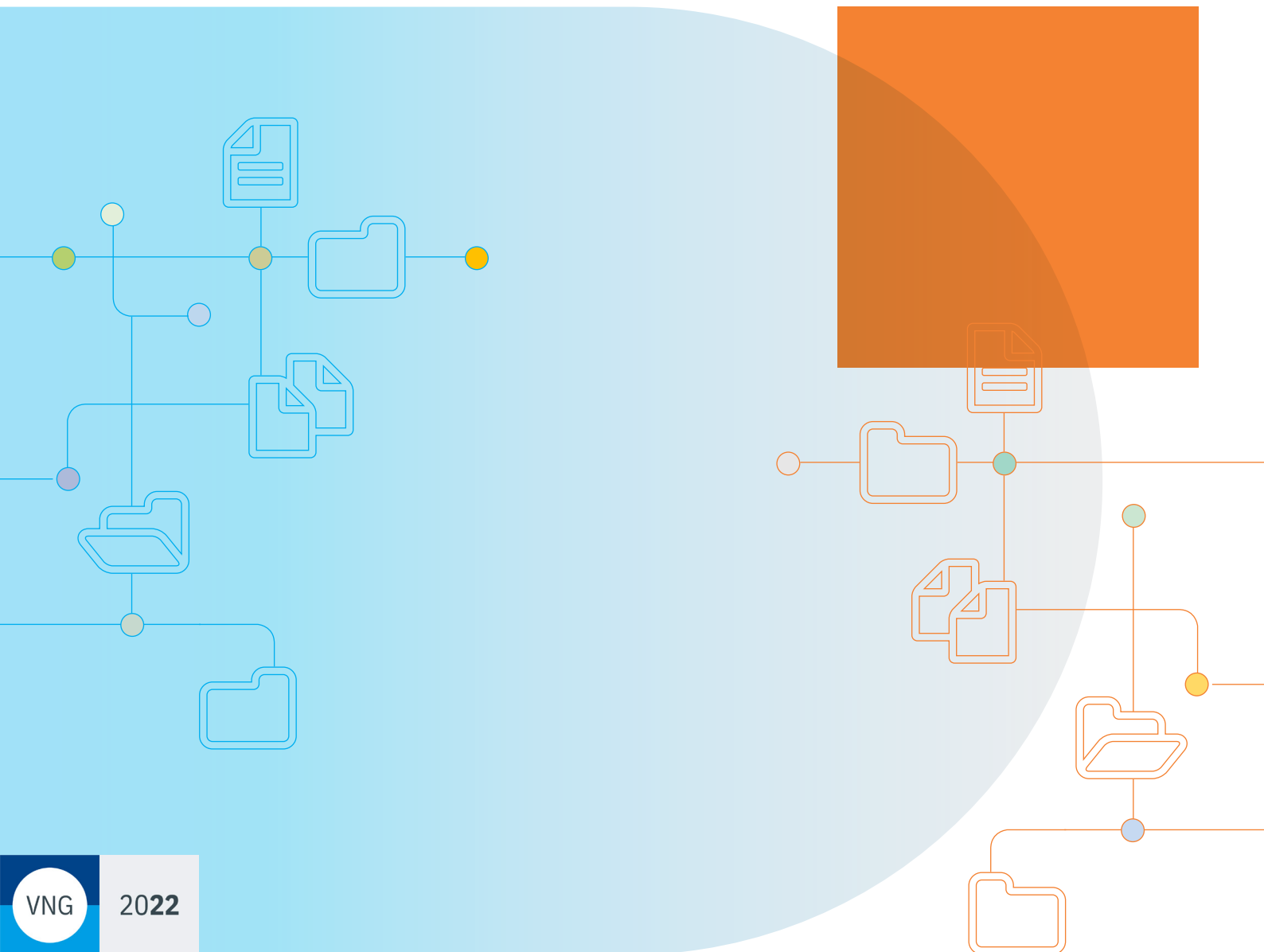
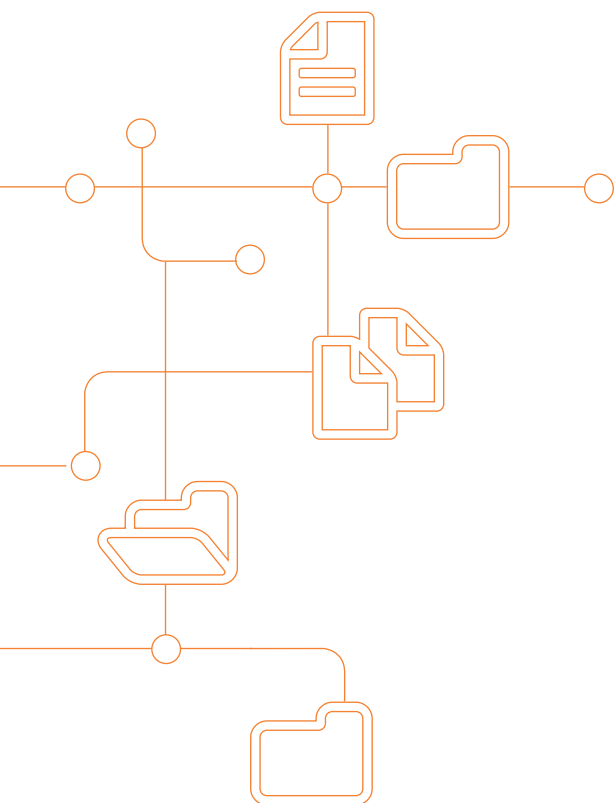


## Kwaliteitszorg binnen informatiebeheer Aan de slag met een kwaliteitssysteem!





## Colofon

Deze publicatie is tot stand gekomen door een samenwerking van VNG Realisatie, gemeenten, provincies en Politie Nederland.

Tekst: Vera Korte (gemeente Noordwijk), Wim Ickenroth/Bianca Leerschen (gemeente Heerlen), Karin Kuis/Ulla Vlas-van Willigen (gemeente Alkmaar), Erik Visscher/Esther Meerburg/Els van Loo (gemeente Schiedam), Dave Eickhoff (gemeente Veenendaal), Marieke Doezé (gemeente Borger-Odoorn), Michiel Simons (gemeente Amsterdam), Christa Laan (gemeente Gooise Meren), Eva Breuer/Peter Diebels (provincie Zuid-Holland), Justin Villeval (gemeente Schouwen-Duiveland), Tom Kuipers (gemeente Alphen aan den Rijn), Sanaa Chebli (Politie), Jeroen Jonkers (VNG Realisatie) en Désirée Groeneveld Bloemhof (VNG Realisatie)

© Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Den Haag, augustus 2022

Kwaliteitszorg binnen  
informatiebeheer  
Aan de slag met een  
kwaliteitssysteem!

# Inhoud

<b>1</b>	<b>Voorwoord</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Inleiding</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Leeswijzer</b>	<b>7</b>
<b>4</b>	<b>Kwaliteitssysteem: Een goede voorbereiding is het halve werk!</b>	<b>9</b>
<b>5</b>	<b>Kwaliteitssysteem: De praktijk</b>	<b>18</b>
	5.1 Gemeente Noordwijk	18
	5.2 Gemeente Heerlen	21
	5.3 Gemeente Alkmaar	24
	5.4 Gemeente Schiedam	26
	5.5 Gemeente Veenendaal	32
	5.6 Gemeente Borger-Odoorn	34
	5.7 Gemeente Amsterdam	37
	5.8 Gemeente Gooise Meren	41
	5.9 Provincie Zuid-Holland	43
	5.10 Gemeente Schouwen-Duiveland	47
	5.11 Gemeente Alphen aan den Rijn	50
	5.12 Politie	54
<b>6</b>	<b>Geleerde lessen</b>	<b>57</b>
	<b>Tot slot</b>	<b>64</b>

# 1 Voorwoord

In de huidige archiefregeling staat in artikel 16 dat 'de zorgdrager ervoor zorgt dat het beheer van zijn archiefbescheiden voldoet aan toetsbare eisen van een door hem toe te passen kwaliteitssysteem'. Los van deze wettelijke bepaling zou je als overheidsorganisatie per definitie een werkbaar kwaliteitssysteem willen hebben, dat helpt in het monitoren en kan sturen op de uit te voeren processen. Dit ter ondersteuning van het politiek bestuurlijke proces en de wil om een zo optimaal mogelijke dienstverlening te realiseren.

In 2016 is in opdracht van het project Archiefinnovatie Decentrale Overheden (AIDO) van Interprovinciaal Overleg, Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en Unie van Waterschappen (UvW) en met steun van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) het [Kwaliteitssysteem Informatiebeheer Decentrale Overheden \(KIDO\)](#) uitgebracht. De publicatie geeft handvatten voor de beleidsontwikkeling, inrichting en uitvoering van informatiebeheer(processen). Uit de gemeentelijke praktijk kwamen signalen dat KIDO als een complex systeem werd ervaren.

Vandaar dat in 2020 [KIDO light](#) is opgeleverd met de hoop dat meer gemeenten en gemeenschappelijke regelingen aan de slag zouden gaan met kwaliteitsbeheer. In deze publicatie staan een aantal praktijkverhalen die hopelijk andere organisaties ook stimuleren om aandacht te hebben voor de kwaliteitszorg van informatiebeheer. Het zou fijn zijn als er meer initiatieven komen en dat de opgedane ervaringen actief gedeeld worden door o.a. te publiceren op [kia.pleio.nl](http://kia.pleio.nl).

Jeroen Jonkers en Desiree Groeneveld Bloemhof

[Project Grip op Informatie](#)  
VNG Realisatie  
[gripopinformatie@vngrealisatie.nl](mailto:gripopinformatie@vngrealisatie.nl)

## 2 Inleiding

In 2020 startte VNG Realisatie de Werkgroep KIDO Light, waaraan meerdere gemeenten, een provincie en de Politie deelnamen.

KIDO Light beschrijft een methodiek, gebaseerd op de Planning, Doen, Controle, Actie (PDCA)-cyclus, om het informatiebeheer binnen overheidsorganisaties op gestructureerde wijze te verbeteren. KIDO light is een doorontwikkeling van het in 2016 verschenen Kwaliteitssysteem Informatiebeheer Decentrale Overheden (KIDO).

Bij het gebruik van KIDO in de praktijk zijn enkele belangrijke verbeterpunten geformuleerd, die in KIDO Light zijn verwerkt. De praktijk vroeg om:

1. Meer te redeneren vanuit de uitvoerende werkzaamheden binnen de organisatie ('de primaire processen'), waar de informatie gebruikt en gegenereerd wordt en minder vanuit de beheerprocessen rondom informatie en
2. KIDO handzamer, praktisch, minder gedetailleerd en uitvoerig te maken. Hoe meer aspecten in ogenschouw worden genomen, hoe groter je het verandergebied maakt, hoe meer de implementatiekracht afneemt.

De opdracht aan de werkgroep om ervaring op te doen met KIDO Light is door de leden op verschillende manieren ingevuld en opgepakt. Maakte de één gebruik van KIDO Light om een beleidsstuk te schrijven, hanteerde de ander het als inspiratiebron bij het inrichten van hun kwaliteitssysteem, terwijl weer anderen daadwerkelijk KIDO Light als basis gingen hanteren.

Deze publicatie biedt aan de hand van praktische vragen en praktijkvoorbeelden, handvatten aan overheidsorganisaties die een kwaliteitssysteem in hun organisatie willen opzetten/invoeren. Met behulp van de hiernavolgende leeswijzer kan op voorhand bepaald worden welke praktijkverhalen het beste aansluiten op de situatie binnen de eigen organisatie.

# 3 Leeswijzer

Deze publicatie bevat een groot aantal praktische voorbeelden, maar daarnaast ook informatie over hoe goed beslagen ten ijs te komen plus geleerde lessen. Aangezien het document uitgebreid is geworden, treft u hieronder een leeswijzer aan om het doornemen te vergemakkelijken.

## 4 Kwaliteitssysteem: Een goede voorbereiding is het halve werk! (pagina 9)

In dit hoofdstuk wordt een aantal vragen voorgelegd, die u zich kunt stellen voordat u start met het vormgeven van een kwaliteitssysteem. Ze helpen u goed beslagen ten ijs te komen en alvast een beeld te vormen van hoe uw kwaliteitssysteem eruit zou kunnen zien.

Alle aan dit eindproduct deelnemende organisaties hebben deze vragen van een antwoord voorzien gebaseerd op de eigen organisatie. Alle gegeven antwoorden zijn in dit hoofdstuk te lezen.

## 5 Kwaliteitssysteem: De praktijk (Pagina 18)

In dit hoofdstuk vindt u 12 praktijkvoorbeelden die u mogelijk inspiratie kunnen geven voor uw eigen kwaliteitssysteem. Elk hoofdstuk start met een situatieschets van de eigen organisatie (aantal inwoners en medewerkers werkzaam binnen het vakgebied informatiebeheer) en geeft aan waar in het proces van het komen tot een kwaliteitssysteem men staat.

### 1 Gemeente Noordwijk

Trefwoorden: Middelgrote gemeente, 10 DIV medewerkers en het kwaliteitssysteem wordt op dit moment gebruikt als basis voor het KPI-verslag archiefinspectie.

### 2 Gemeente Heerlen

Trefwoorden: Middelgrote gemeente, 11 medewerkers met plan tot uitbreiding, planning: in 2022 start uitrol project Slim digitaal samenwerken (nieuwe zaaksysteem Djuma).

### 3 Gemeente Alkmaar

Trefwoorden: Grote gemeente; 2 adviseurs informatiebeheer, 4 digitale informatiebeheerders en 6 analoge informatiebeheerder; nog geen geïmplementeerd kwaliteitssysteem; in 2022 zal er een basismethodiek staan inclusief borging in de organisatie, zodat in 2023 van start gegaan kan worden.

### 4 Gemeente Schiedam

Trefwoorden: Middelgrote gemeente, 27 medewerkers, klein gestart met interne proef. Daarnaast zijn op papier ook normen gesteld voor twee andere processen. Deze zijn nog niet compleet.

## 5 Gemeente Veenendaal

Trefwoorden: Middelgrote gemeente; drie informatiebeheerders, twee informatiemanagers, een data-architect en diverse functioneel applicatiebeheerders Het kwaliteitssysteem is 2 jaar operationeel. Alle organisatorische teams zijn erop aangesloten.

## 6 Gemeente Borger-Odoorn

Trefwoorden: Kleine gemeente, 21 DIV-medewerkers. In 2020 is het kwaliteitssysteem vastgesteld op basis van KIDO Light met als belangrijk onderdeel de risicogerichte benadering om grip te krijgen op de kwaliteit van informatie.

## 7 Gemeente Amsterdam

Trefwoorden: Zeer grote gemeente, 905.234 inwoners circa 15.925 medewerkers. Beschikt over een risicomangement systeem (kwaliteitssysteem) dat wordt beheerd door de organisatie en gefaciliteerd als stelselverantwoordelijke door de directie middelen & control (DMC).

## 8 Gemeente Goose Meren

Trefwoorden: Middelgrote gemeente, 3 informatiespecialisten, nog aan het begin van het maken van het kwaliteitssysteem.

## 9 Provincie Zuid-Holland

Trefwoorden: Grote provincie (dichtbevolkt: 3,709 miljoen inwoners), 1 medewerker met ondersteuning van een paar collega's, beschikt over een kwaliteitssysteem in concept.

## 10 Gemeente Schouwen-Duiveland

Trefwoorden: Middelgrote gemeente, 4 medewerkers Team DIV, Team DIV bestaat uit vier personen waarvan één adviseur, het raamwerk van het kwaliteitssysteem staat, moet nog uitgevoerd worden.

## 11 Gemeente Alphen aan den Rijn

Trefwoorden: Grote gemeente, team Informatiebeheer met 17 mensen, kwaliteitssystemen niet zelf ontwikkeld, maar aangekocht (IBA Framework van VHIC).

## 12 Politie

Trefwoorden: Zeer grote organisatie. Totaal aantal fte: +/- 65000, aantal systemen: +/- 800 applicaties, aantal fte Informatiebeheer/DIV: +/- 120 fte. Het eindproduct is een systeem waarin alle benodigde elementen voor van de PDCA-cirkel geborgd worden voor verantwoording en om in overeenstemming te zijn met de Archiefwet.

## 6 Geleerde lessen

Alle in hoofdstuk 5 opgenomen praktijkvoorbeelden bieden handvatten om te starten met een kwaliteitssysteem. Ook vormen zij de basis voor de geformuleerde geleerde lessen, die in dit hoofdstuk in vraagvorm opgesomd staan.

De deelnemende organisaties hebben de vragen van een antwoord voorzien, gebaseerd op de eigen organisatie. Alle gegeven antwoorden zijn in dit hoofdstuk te lezen.

## Tot slot

Het is nu aan u!

**De schrijvers wensen u veel succes met het vormgeven van het kwaliteitssysteem!**



# 4 Kwaliteitssysteem: Een goede voorbereiding is het halve werk!

Het vormgeven aan een kwaliteitssysteem zorgt voor denkwerk, kost tijd en capaciteit. Een manier om het te benaderen is door eerst te starten met het stellen van een aantal vragen.

In dit hoofdstuk zijn vragen en antwoorden geformuleerd, die kunnen helpen bij het aan de slag gaan met een kwaliteitssysteem, dat goed, betrouwbaar en intern gedragen wordt. De antwoorden zijn gegeven door leden van de werkgroep KIDO Light en schrijvers van deze handreiking.

## → Wat zijn de eerste stappen die u kunt zetten als u gaat beginnen met een kwaliteitssysteem?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Ken uw organisatie (organisatiecultuur). Dit helpt bij het bouwen van draagvlak voor de invoering van een kwaliteitssysteem en bij de implementatie zelf. Als bijvoorbeeld proceseigenaren aangesproken worden op hun formeel vastgelegde verantwoordelijkheden en zij voelen die niet als zodanig of weten niet waar zij verantwoordelijk voor zijn, dan zal het heel moeilijk worden de juiste antwoorden te krijgen, laat staan de acties ter verbetering in gang te zetten.
<b>Amsterdam</b>	Door relevante risico's en benodigde beheersmaatregelen in kaart te brengen, verbeteren gemeenten zich op onderdelen of stedelijk. De KIDO handreiking is daarbij een praktisch hulpmiddel waarbij je het 'speelveld' overziet. De allereerste stap is de doelen bepalen vanuit de normenstelsels. Zodra de doelen bepaald zijn, definieer de maatregelen om SMART te kunnen toetsen hoe je organisatie ervoor staat ten aanzien van de genoemde normen. Aangezien kwaliteitsmanagement beoogd de kwaliteit te verbeteren is monitoring en sturing het startpunt.
<b>Gooise Meren</b>	Goed inlezen over de eisen van het kwaliteitssysteem. Controleer of er andere gemeenten zijn die al een kwaliteitssysteem hebben.
<b>Politie</b>	Maak de compliance inzichtelijk; Breng in beeld welke thema's geborgd moeten worden met behulp van een risicoanalyse.
<b>Noordwijk</b>	Onderzoek eerst wat je met een kwaliteitssysteem wilt bereiken. Stel een ambitie vast. Wil je eerst beginnen met een kwaliteitssysteem voor digitale informatievoorziening (basisambitie) of wil je meerdere afdelingen hierbij betrekken? Maak een projectplan en bedenk wie de stakeholders zijn.
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Zorg dat er boven in de organisatie aandacht voor is en dat ze het belangrijk vinden, anders is het een stuk lastiger om een kwaliteitssysteem te implementeren.
<b>Schiedam</b>	Zet een nieuw Teams-kanaal op met betrokken personen waar alle informatie in gedeeld wordt.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Stel een projectgroep samen met personen waarmee het kwaliteitssysteem opgezet gaat worden. Organiseer een startbijeenkomst met de projectgroep om gezamenlijk de doelen vast te stellen en de taken / verantwoordelijkheden op hoofdlijnen te verdelen.
<b>Veenendaal</b>	Zoek bondgenoten met wie samen opgetrokken kan worden (FG, CISO, informatiebeheerders etc.) Doe het niet alleen!

## → Wie moet u betrekken bij het starten van het kwaliteitssysteem?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directie. Zij moeten overtuigd zijn van nut en noodzaak en bereid zijn in te grijpen (sturen) indien noodzakelijk. Zij hebben de beslismogelijkheid om te prioriteren, eventueel ten koste van andere projecten.</li> <li>• De verantwoordelijken voor de verschillende onderdelen van het kwaliteitssysteem. Bij ons zal het veelal om de proceseigenaren gaan, maar het kan ook een afdelingshoofd of teamleider zijn.</li> <li>• Mensen binnen het i-domein, die nodig zijn om n.a.v. constatering verbeteringen door te voeren. Het ligt aan de structuur van jouw organisatie. Interne projectmanagers, informatiemanagers, functioneel beheerders, i-adviseurs, architecten, etc.</li> </ul>
<b>Amsterdam</b>	Alle partijen die risico's lopen op het gebied van informatiebeheer en degenen die deze risico's moeten beheersen.
<b>Gooise meren</b>	In onze projectgroep zitten de drie informatiespecialisten, de informatiemanager, de archiefinspecteur en de archivaris.
<b>Politie</b>	Doe een stakeholdersanalyse om te bepalen wie je erbij gaat betrekken.
<b>Noordwijk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ICT en DIV als het om een basisambitie gaat.</li> <li>2. Stakeholders van andere afdelingen als de ambitie de basisambitie overstijgt.</li> </ol>
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Archivaris, management, div(recordmanagement)
<b>Schiedam</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Directie (gemeentesecretaris en directeur bedrijfsvoering).</li> <li>• (College van burgemeester en wethouders)</li> <li>• Hoofden van de beheer afdelingen</li> <li>• Gemeentearchivaris</li> <li>• Controllers</li> <li>• CISO (Chief Information Security Officer)</li> <li>• FG (functionaris gegevensbescherming)</li> <li>• Informatiemanagers</li> <li>• Recordmanagers</li> <li>• Medewerkers Documentaire Informatie Voorziening (DIV)</li> <li>• Archiefmedewerkers</li> <li>• Applicatiebeheerders</li> <li>• Alle ambtenaren</li> </ul>
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Informatiebeheerders, CISO/Privacy officer, management, archivaris.
<b>Veenendaal</b>	<p>FG, CISO, informatiemanagers ("vakgenoten" met hetzelfde belang)</p> <p>Geïnteresseerde leidinggevenden (teamleiders etc.)</p> <p>Directie (voor draagvlak, besluitvorming en betrokkenheid).</p>

## → Hoe houd ik mijn kwaliteitssysteem controleerbaar/ beheersbaar?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kijk wat er in de organisatie al aanwezig is op het gebied van kwaliteit. Wat kun jij (her)gebruiken? Kortom, vind het wiel niet opnieuw uit.</li> <li>• Kijk ook in de markt. Zijn er (betaalbare) systemen die werk in opzet en beheer uit handen kunnen nemen. Informeer bij collega gemeenten.</li> <li>• Begin kleinschalig. Kies eerst een aantal processen die jij belangrijk vindt, en bouw daarna verder uit. De keuze voor de processen kun je bijvoorbeeld baseren op archiefinspectierapporten.</li> </ul>
<b>Amsterdam</b>	Een kwaliteitssysteem is een continu proces. Het kwaliteitssysteem richt zich op de processen en activiteiten voor het opslaan, bewaren en beheren en ontsluiten of (actief) leveren en het waar nodig overdragen, verplaatsen, verwijderen of vernietigen van informatie. Met zo'n kwaliteitssysteem maak je continu zichtbaar hoeveel grip je als organisatie hebt op je informatie.
<b>Politie</b>	Door scope te bepalen en keuzes te maken
<b>Noordwijk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begin stap voor stap en bouw het kwaliteitssysteem langzaam uit.</li> <li>• Neem de tijd. Breek het op in stukjes.</li> <li>• Pak een hoofdstuk uit KIDO en werk die uit met eisen, toetsen en normen. Vul de informatie in die je op dat moment al voorhanden hebt.</li> </ul>
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Kijk naar welke zaken die samengevoegd kunnen worden. Niet alles hoeft tot in detail beschreven te zijn.
<b>Schiedam</b>	Kies allereerst 1 belangrijk verbeteraspect, een behapbaar onderdeel, waar iedereen het belang van inziet. Hoe ziet een kwaliteitssysteem er precies uit? Korte onderbouwing. Dat kan erg verschillen; bij de gemeente Schiedam wordt gebruik gemaakt van checklists in Word.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Stel in eerste instantie kleine, eenvoudig te behalen verbeterdoelen vast. Door het in eerste instantie klein te houden kun je snel resultaten boeken. Later kan altijd nog uitgebreid worden.
<b>Veenendaal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Houdt het klein en simpel. Zowel qua inhoud als qua vorm. Uitbreiden kan later altijd nog (als dat haalbaar is).</li> <li>• Beperk je tot de hoofdzaken. Laat bijzaken (voorlopig) uit het kwaliteitssysteem.</li> </ul>

## → Hoe ziet een kwaliteitssysteem er precies uit?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	<p>In de basis is het een lijst met vragen die worden gesteld aan de mensen die verantwoordelijk zijn voor een bepaald terrein. Zij geven aan de hand van de vragen verklaringen af over de status van bepaalde onderdelen. Bijvoorbeeld: is er een metadata-schema opgesteld? Je hebt drie mogelijke antwoorden: ja, nee, en deels.</p> <p>Als er niets is hoeft je ook niets te bewijzen. Bij de andere antwoorden voer je bewijzen aan. Elke hoofdvraag bestaat meestal nog uit een paar deel vragen.</p> <p>De vragenlijst is gebaseerd op wetgeving en normen en eisen (archiefwet, DUTO, KIDO, KPI, ISO 15489, etc.) en op basis van antwoorden kun je rapporteren en meten. Je start met een nulmeting en daarna meet je periodiek of er verbeteringen zijn.</p> <p>Het kwaliteitssysteem op zich meet alleen een bepaalde stand van zaken. Het systeem maakt inzichtelijk wat er moet gebeuren, maar voor de A van de PDCA-cirkel is meer nodig. Actie vloeit niet automatisch voort uit het systeem. Daarom is het belangrijk om mensen die je voor de actie nodig hebt aan de voorkant al te betrekken bij de implementatie van het systeem. Het ultieme doel is niet de meting, maar de verbetering.</p>
<b>Amsterdam</b>	<p>Een kwaliteitssysteem is een set van afspraken die je met elkaar maakt. Samen bepaal je wat de kwaliteit van informatie is en hoe je die kwaliteit gaat borgen. Je beschrijft wie op welk moment waarvoor verantwoordelijk is en hoe alle informatiebeheer taken uitgevoerd dienen te worden</p>
<b>Gooise Meren</b>	<p>Het kwaliteitssysteem is aangepast aan de normen van de gemeente. Ook is een onderverdeling gemaakt naar Organisatie, Informatiebeheer en Uitvoering en een tabblad voor de Toelichting, Norm en Afkorting.</p> <p>De gemeente Gooise Meren hanteert de zogenaamde stoplichten indicatie voor de beoordeling. De indicatoren van KIDO-light zijn in het kwaliteitssysteem overgenomen en nagekeken is of alle indicatoren betrekking hebben op de organisatie.</p> <p>Voor gebruik van het kwaliteitssysteem door de archiefinspecteur is een kolom toegevoegd waarin duidelijk gemaakt kan worden welk KPI-onderdeel bij welke eis hoort.</p>
<b>Politie</b>	<p>Verschillende beleidsmatige documenten, uitvoeringsdocumenten; het gehele apparaat, wat je aan mensen en producten hebt, in beeld gebracht.</p>
<b>Noordwijk</b>	<p>Op basis van KIDO werk je met eisen, toetsen en normen. Koppel de toetsen aan de eisen en koppel daar de normen aan. Koppel waarden aan toetsen en normen. Zorg dat je een rapportage kunt maken. Het kwaliteitssysteem moet tussendoor aangepast kunnen worden.</p>

<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Bij ons is het momenteel een Word document, maar uiteindelijk willen we wel een systeem/applicatie die het makkelijk maakt voor iedereen om het in te vullen.
<b>Schiedam</b>	Dat kan erg verschillen, bij de gemeente Schiedam zijn het checklists in Word.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Bij de Provincie Zuid-Holland is het een Excel document waarin de normen en eisen beschreven staan en waarin kan worden aangegeven waar aan voldaan wordt en waar nog verbeterpunten zijn.
<b>Veenendaal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een beschrijvend document ("circa 10 kantjes") in Word met de uitleg van het concept (hoe het kwaliteitssysteem werkt).</li> <li>• De normenkaders in Excel/Word (tabellen).</li> <li>• Rapportageformats (bijvoorbeeld in Excel of Word).</li> </ul>

→ **Wordt gebruik gemaakt van bijvoorbeeld naslagwerk, handreikingen, handleidingen, wetteksten? Zo ja, welke en hoe?**

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Nee, niet heel specifiek. Er zit wel een beknopte helpfunctie in het systeem.
<b>Amsterdam</b>	Om inhoud te geven aan een goed kwaliteitssysteem heeft de gemeente Amsterdam de indicatoren uit de KIDO aangevuld met de kernfunctionaliteiten van het informatiebeheer.
<b>Politie</b>	Ja, om daadwerkelijke uitvoering te geven aan het kwaliteitsproces, zijn er handleidingen en werkinstructies geproduceerd op verschillende onderwerpen. Bijv. Werkinstructie vervangen, monitoringsdocument vernietigen.
<b>Noordwijk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handreiking Kwaliteitssysteem Informatiebeheer Decentrale Overheden (KIDO)</li> <li>• Horizontale verantwoording Archiefwet 1995 via Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's).</li> <li>• Daarnaast de Archiefwet, Archiefbesluit en Archiefregeling.</li> </ul>
<b>Schiedam</b>	Ja, om daadwerkelijke uitvoering te geven aan het kwaliteitsproces, zijn er handleidingen en werkinstructies geproduceerd op verschillende onderwerpen. Bijv. Werkinstructie vervangen, monitoringsdocument vernietigen
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Nee er wordt geen gebruik gemaakt van handleidingen.
<b>Veenendaal</b>	Nee, die leest toch niemand. Er is een presentatie in PPT die gebruik wordt en verder is het systeem zo simpel gehouden dat er geen handleiding nodig is. Persoonlijke uitleg volstaat.

## → Wat is een belangrijke tip vooraf en helpt bij het opstellen met een kwaliteitssysteem?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Ken je organisatie!
<b>Amsterdam</b>	Doe het samen met de organisatie. Als je samen steeds verbeterlagen vastlegt dan neem je deze verbeterlagen mee als je producten ontwikkelt of verbetert. Zo breng je je kwaliteit naar een hoger niveau en heb je een optimale bedrijfsvoering. Tot slot: houd bij het invoeren van een kwaliteitssysteem rekening met het feit dat je met mensen werkt.
<b>Politie</b>	Denk groot begin klein.
<b>Noordwijk</b>	Zet niet teveel op papier. Begin met het bouwen. Je leert gaandeweg in het proces wat wel en niet werkt.
<b>Gooise Meren</b>	Een belangrijke tip is om een vaste middag in te plannen om te werken aan het kwaliteitssysteem. Neem kennis van praktijkvoorbeelden van collega's.  Begin gewoon.
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doe het opzetten van een kwaliteitssysteem niet in je eentje,</li> <li>• kijk naar andere organisaties wat er is gedaan en</li> <li>• betrek het hogere management</li> </ul>
<b>Schiedam</b>	Begin klein en makkelijk zodat je het later kan uitbreiden. Bijvoorbeeld bij je eigen team wat je goed kent.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Zorg dat er breed draagvlak is binnen de organisatie.
<b>Veenendaal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hou het simpel, beperk je tot wat je écht wilt monitoren en verbeteren.</li> <li>• Hou voor ogen hoe e.e.a. overkomt bij de mensen waar je wat van verwacht (de business). Zij ervaren het al heel snel als veel te veel, en te ingewikkeld. En haken dan af.</li> <li>• Zorg voor draagvlak bij de business en probeer dat ook vast te houden.</li> </ul>

→ Welk programma kunt u gebruiken voor een kwaliteitssysteem? Of kijkt u in uw organisatie of u gebruik kunt maken van een bestaande applicatie om een kwaliteitssysteem in te bouwen (bijvoorbeeld TopDesk)

<b>Alphen aan den Rijn</b>	IBA Framework (VHIC)
<b>Amsterdam</b>	Gemeente Amsterdam maakt gebruik van een GRC-systeem (Governance Risk en Compliance - systeem) met daarin vastgelegd alle risico's van de stad; de operationele, strategische en externe. De operationele risico's zijn de risico's die vanuit de organisatie ontstaan en beheersbaar zouden moeten zijn. Strategische risico's zijn de risico's die we nemen om onze doelen te realiseren. De risico's die van buitenaf komen en waar we niet of nauwelijks invloed op uit kunnen oefenen zijn de externe risico's.
<b>Gooise Meren</b>	Het kwaliteitssysteem van onze gemeente heeft als basis de KIDO-light van de VNG.
<b>Noordwijk</b>	TopDesk.
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Word, maar binnen de provincie wordt gekeken naar een applicatie die het kwaliteitssysteem wat gebruiksvriendelijker maakt.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Excel.
<b>Veenendaal</b>	Excel werkt prima, bijvoorbeeld in combinatie met MS Teams, waardoor je makkelijker kunt samenwerken.



→ **Welke kwaliteitssystemen zijn er al aanwezig in uw organisatie? Of meer specifiek: wordt er al kwaliteit gemeten in de organisatie? Kunt u aansluiten? Wat kunt u gebruiken?**

<b>Alphen aan den Rijn</b>	De VIC is bezig met het bouwen van een kwaliteitssysteem en de CISO heeft ook iets dergelijks in de planning. Er is onderling contact hierover.
<b>Amsterdam</b>	Op dit moment heeft de gemeente de categorie Informatiebeheer gestandaardiseerd. Voor de risicocategorieën Gegevensbescherming, Informatiebeveiliging en Fraude en integriteit doen we dit ook.
<b>Gooise Meren</b>	Binnen de gemeente Gooise Meren is een team van Black Belts werkzaam. Zij zijn opgeleid om verbeterinitiatieven te begeleiden. Het is de bedoeling dat zij ingeschakeld worden op het moment dat kwaliteitsverbetering nodig is.
<b>Politie</b>	Kwaliteitsmanagement richt zich enerzijds op het voldoen of overtreffen van de klantverwachtingen (effectiviteit) en anderzijds op het zo slim mogelijk organiseren van de werkzaamheden binnen het bedrijf of de instelling (efficiency).
<b>Schiedam</b>	De gemeente Schiedam maakt gebruik van I-Navigator voor alle bewaartermijnen en het wettelijk kader.
<b>Veenendaal</b>	Er zijn diverse zelfevaluaties, maar die zijn meer extern gedreven. Er is het ENSIA-proces en er zijn voor met name de financiële rechtmatigheid (VIC) "systemen" operationeel.

# 5 Kwaliteitssysteem: De praktijk

## 5.1 Gemeente Noordwijk

### Situatieschets:

De gemeente Noordwijk heeft ruim 300 medewerkers en 45.000 inwoners. Team DIV bestaat uit 10 medewerkers, waarvan twee Adviseurs Digitale Informatievoorziening. Het kwaliteitssysteem in TopDesk is gebouwd door één van deze adviseurs met ondersteuning van een ICT-medewerker.

Er is, op basis van één dag per week, ruim een jaar gebouwd aan het kwaliteitssysteem. Het kwaliteitssysteem moet uitgerold worden in de organisatie. Daar moet eerst een directievoorstel voor geschreven worden.

Het kwaliteitssysteem wordt op dit moment, door team DIV, gebruikt als basis voor het KPI-verslag archiefinspectie.

### Inleiding

Sinds het begin van 2021 is de gemeente Noordwijk bezig om een kwaliteitssysteem te bouwen in TopDesk. Er is gekozen voor TopDesk, omdat deze applicatie de mogelijkheid geeft om kennisitems aan te maken. Daarnaast is er een zoekfunctie aanwezig en kun je met behulp van steekwoorden metadata toevoegen aan het kennisitem. Het kwaliteitssysteem wordt via de functie publiceren beschikbaar gesteld voor de gehele organisatie. Een kennisitem bestaat uit een titelveld, omschrijving, inhoud, toelichting voor behandelaars en steekwoorden. Aan de hand van de Handreiking Kwaliteitssysteem Informatiebeheer Decentrale Overheden (KIDO) worden de kennisitems opgebouwd. KIDO bestaat uit zes hoofdstukken: beleid, organisatie, operationele inrichting, opname van informatie, (meta) gegevensbeheer en beschikbaar stellen. De hoofdstukken zijn onderverdeeld in een eis, toets en norm (KPI).

Het kennisitem wordt als volgt opgebouwd:

- Hoofdstuk
- Eis
- Toets
- Norm

▼ <b>Kwaliteitssysteem</b>
▼ <b>Beleid</b>
▼ Eis: de zorg voor en het toezicht op de archieven moet zijn geregeld
▼ Toets: Er zijn voldoende middelen en mensen beschikbaar
Norm: KPI 10.1 Middelen
Norm: KPI 10.2-3 en 10.4 Mensen t.b.v. beheer en toezicht

De KPI's worden in het kennisitem toegelicht aan de hand van Horizontale verantwoording Archiefwet 1995 via Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's). De KPI's geven een beter inzicht waar een toets aan moet voldoen. Door op deze wijze KPI's te combineren met de eis en de toets is tijdens een KPI-inspectie makkelijk aan te tonen, dat de organisatie voldoet aan de gestelde normen.

Per onderdeel wordt aangegeven hoe de organisatie voldoet aan de eis, toets en norm. Er kan een document of link naar bijvoorbeeld een zaaksysteem of vakapplicatie worden toegevoegd. Verder kan er in het veld Inhoud aanvullende informatie worden vastgelegd.

The screenshot shows a web interface with a navigation bar at the top containing the following tabs: ALGEMEEN (highlighted), PUBLICEREN, NIEUWS, INFORMATIE, KOPPELINGEN, and DOCUMENTEN (2). Below the navigation bar, there is a section titled 'Eis: Overzicht van alle informatie, geordend per werkproces en informatiesysteem'. Underneath this, there are two sections: 'Omschrijving' and 'Inhoud'. The 'Omschrijving' section contains the text 'Overzicht van alle informatie, geordend per werkproces en informatiesysteem'. The 'Inhoud' section contains two links: 'Middelenbeheer TopDesk' and 'Engage (procesbeschrijving)'.

In de loop van het jaar is de werkgroep KIDO Light van de VNG gestart. De deelnemers van deze sessies hebben KIDO Light werkbladen ontvangen. Vooral het werkblad verbeteraspecten en indicatoren is goed te verwerken in het reeds opgebouwde kwaliteitssysteem. Door de verbeteraspecten en indicatoren toe te voegen aan de eis, is het eenvoudiger om in te schatten of de organisatie voldoet aan de gestelde norm.

The screenshot shows a web interface with a navigation bar at the top containing the following tabs: ALGEMEEN (highlighted), PUBLICEREN, NIEUWS, INFORMATIE, KOPPELINGEN, and DOCUMENTEN (1). Below the navigation bar, there is a section titled 'Eis: Aanwezigheid van een SIO (Strategisch Informatieoverleg)'. Underneath this, there are two sections: 'Omschrijving' and 'Inhoud'. The 'Omschrijving' section contains the text 'Aanwezigheid van een SIO (Strategisch Informatieoverleg) waarin de vraagstukken besproken worden over het functioneren en de kwaliteit van de informatiehuishouding. In het SIO vindt de ketengerichte belangenafweging en besluitvorming in de informatiehuishouding plaats'. The 'Inhoud' section contains a 'Verbeteraspect' section with the text 'Organisatie en inrichting' and an 'Indicatoren' section with the text 'SIO is ingericht en operationeel: geïmplementeerd' and a link 'Zaak 38815'. The 'Inhoud' section also includes a rich text editor toolbar with icons for bold, italic, underline, and list.

Een kwaliteitssysteem bouwen is mooi, maar zonder rapportage schiet het zijn doel voorbij. Met hulp van ICT is er een tool 'gebouwd' waarmee rapportages gemaakt kunnen worden. Er is een klein beetje 'misbruik' gemaakt van de tab Informatie binnen het kennisitem Norm. Binnen deze tab is er een keuze uit meerdere waarden: gemarkeerd voor controle, conform, voldoet niet, tekortkoming (risico laag, midden, hoog), kritische tekortkoming (risico laag, midden, hoog)

KI 0322 **Norm: KPI 3.6 Systeem voor d...**

ALGEMEEN   PUBLICEREN   NIEUWS   **INFORMATIE**   KOPPELINGEN

**Afhandeling**

Beheerder

Status **Conform**

Deze waarden kunnen aan alle normen in het kwaliteitssysteem worden gekoppeld. Voor elke waarde kan een Excelsheet gegenereerd worden. Ook kan er een volledig overzicht getoond worden. Zo wordt direct duidelijk aan welke normen wel en niet voldaan wordt.

Selecties, Rapporten, en Snelkoppelingen

- Alle scores**  
 Selectie - Kennisitems
- Alle Tekortkomingen**  
 Selectie - Kennisitems
- Conform**  
 Selectie - Kennisitems
- Tekortkomingen**  
 Selectie - Kennisitems
- Kritische Tekortkomingen**  
 Selectie - Kennisitems

Nummer	Naam	Status	Omschrijving	Inhoud
KI 0198	Norm: KPI 1.1 Verordening archiefzorg	Conform	AW art. 30.1: Overeenkomstig een door de gemeenteraad vast te stellen verordening, welke aan gedeputeerde staten wordt medege...	A. Beschikt de gemeente over een geactualiseerde, door de gemeenteraad vastgestelde archiefverordening inzake de archiefzorg...
KI 0202	Norm: KPI 7.1a en 7.2 Archiefbewaarpplaats	Conform	AW art.31: Voor de bewaring van de op grond van artikel 12, eerste lid, en artikel 13, eerste lid, over te brengen archiefbes...	A. Is er door de gemeente en college, als archiefzorgdrager, een (gemeentelijke of regionale) archiefinstelling aangewezen...
KI 0204	Norm: KPI 7.4 E-depot	Conform	AW art. 21.1: Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regels gesteld met betrekking tot de duurzaamheid van do...	A. Beschikt de gemeente over een eigen gemeentelijk, een intergemeentelijk of een buiten de gemeente gelegen e-depot voor de ...
KI 0206	Norm: KPI 10.2-3 en 10.4 Mensen t.b.v. beheer en toezicht	Conform	AW art.32: De gemeentelijke archiefbewaarpplaats wordt beheerd door een gemeentearchivaris, die in het bezit dient te zijn van...	A. Hoeveel mensen (fte's) stelt het college als archiefzorgdrager na goedkeuring door de raad ter beschikking om de kos...
KI 0322	Norm: KPI 3.6 Systeem voor duurzaamheid	Tekortkoming - Risico: Laag	AB art. 11	Waarborgt het archiveringssysteem zodanige voorzieningen dat bij het raadplegen van te bewaren archiefbescheiden na ten minst...

Tijdens het bouwen van het kwaliteitssysteem zijn al heel veel zaken uitgezocht en toegevoegd aan de kennisitems. Tevens is er een begin gemaakt met het opzetten van het proces kwaliteitscontrole Zaaksysteem en zijn er in Engage procesbeschrijvingen gemaakt van het proces vernietigen en het proces postregistratie.

Het kwaliteitssysteem is een 'werk in uitvoering' en zeker niet gereed binnen één jaar. Het zal steeds aangepast en verfijnd moeten worden. Tevens kan in Topdesk de informatie in een dashboard getoond worden. Dat is op dit moment nog toekomstmuziek, maar wordt wel verder uitgewerkt.

Voor meer informatie kun je contact opnemen met: Vera Korte ([v.korte@noordwijk.nl](mailto:v.korte@noordwijk.nl))

## Conclusie

De titel van dit document doet vermoeden, dat er een tegenstelling is tussen KIDO en KIDO Light. Dat is niet de juiste conclusie. KIDO Light is een aanvulling op KIDO. Het maakt het invullen van de eisen, toetsen en normen overzichtelijker en eenvoudiger. KIDO Light heeft

de gemeente Noordwijk geholpen bij het verder uitwerken en verfijnen van het kwaliteitssysteem. Het bouwen van een kwaliteitssysteem op basis van de Handreiking KIDO lijkt enorm ingewikkeld. Op het moment dat je gaat beginnen en je de eisen, toetsen en normen in stukjes op gaat delen, vallen de puzzelstukken in elkaar.

De handvatten die KIDO Light heeft gegeven en dan vooral de werkbladen met indicatoren hebben geholpen om de eisen en toetsen te verfijnen. De werkbladen geven aan waar een kwaliteitssysteem minimaal aan moet voldoen. Door de informatie in deze werkbladen toe te voegen aan het kwaliteitssysteem, krijg je beter inzicht in wat er nog uitgezocht en geregeld moet worden.

## 5.2 Gemeente Heerlen

### Situatieschets:

Aantal inwoners gemeente: ongeveer 86.800.

- Capaciteit DIV-afdeling (per 1e kwartaal 2022):
  - 1 adviseur DIV bij team Informatiemanagement en bij team Services;
  - 4 postregistratoren en ingehuurd 0,7 fte archief inventarisator;
  - 3 archiefverzorgers;
  - 3 scan medewerkers.
  - In de planning en budgettering voor 2022 zijn opgenomen vacatures voor 2 informatiebeheerders, 2 medewerkers kwaliteitszorg archief- en informatie beheer, 0,5 fte archiefverzorger.
- Status van het betreffende kwaliteitssysteem: in de planning om in 2022 met de uitrol van het project Slim digitaal samenwerken (nieuwe Zaaksysteem Djuma) te starten.

### Doel

De Gemeente Heerlen wil mede op basis van een integrale digitaal ingerichte informatievoorziening voldoende zijn toegerust om de dienstverlening richting burgers en bedrijven te verbeteren. Met name met het oog op actuele veranderingen, zoals binnen samenwerkingsverbanden en bijvoorbeeld de Omgevingswet en de Wet Open Overheid (WOO), die van invloed zijn op de gegevensverwerking en -uitwisseling van de gemeente.

Met de juiste aanpak is de gemeente in staat om stap voor stap te zorgen dat de basis op orde komt. Hierbij wordt het informatie- en archiefbeheer blijvend geprofessionaliseerd en geoptimaliseerd. De informatie zal in toenemende mate vindbaar, bruikbaar en te duiden zijn:

- bestuurders kunnen zich goed verantwoorden over hun besluitvorming;
- borgen van de rechtszekerheid van de organisatie én de inwoners;
- efficiënte werkwijzen omdat informatie goed toegankelijk is;
- het lange termijn geheugen wordt geborgd.

Om deze doelen en resultaten te kunnen realiseren moet de gemeente Heerlen de organisatie van het informatie- en archiefbeheer en de kwaliteitszorg hiervan geheel nieuw inrichten en vormgeven. Onder een globale schets over hoe we dit de komende jaren aanpakken. Bij de behandeling van de begroting 2022 heeft de Raad van de gemeente Heerlen akkoord gegeven voor structureel budget voor het kunnen uitvoeren van informatie- en archiefbeheer. In 2022 zullen daarom de teams Informatiemanagement en Services uitgebreid worden met informatie- en archiefbeheerders en medewerkers kwaliteitszorg informatie- en archiefbeheer.

## **Kwaliteitssysteem**

Een integraal kwaliteitssysteem voor het informatie- en archiefbeheer betreft niet een systeem in technische zin. Het gaat om het geheel aan afspraken, inzet van mensen middelen en maatregelen om aantoonbaar grip op de archieffunctie te houden. Voor de opzet van het kwaliteitssysteem wordt gebruik gemaakt van artikel 16 van de Archiefregeling, KIDO (light) en de gangbare internationale NEN-EN- ISO 9001:2015 norm voor kwaliteitsmanagement. Artikel 16 van de Archiefregeling geeft het volgende aan: "De zorgdrager zorgt ervoor dat het beheer van zijn archiefbescheiden voldoet aan toetsbare eisen van een door hem toe te passen kwaliteitssysteem".

Het realiseren van een integraal kwaliteitssysteem bestaat uit 2 fasen:

- fase 1: het ontwerpen van het kwaliteitssysteem;
- fase 2: het implementeren van dit kwaliteitssysteem.

Een organisatie breed (integraal) kwaliteitssysteem voor informatie-en archiefbeheer kent dus een zekere gelaagdheid en bestaat uit:

- kwaliteitsbeleid;
- kwaliteitshandboek;
- kwaliteitsprocedures en – processen;
- werkinstructies en toetsingsinstrumenten-/hulpmiddelen;
- kwaliteitsverbetering (PDCA).

Het ontwerp van een kwaliteitssysteem bestaat uit een kwaliteitsbeleid en kwaliteitshandboek.

De implementatie die volgt na het ontwerp van een kwaliteitssysteem is te beschouwen als een verandertraject. Zo'n verandering, waarbij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van informatie(beheer) is belegd bij alle medewerkers vergt een flinke inzet van de gehele organisatie op meerdere niveaus. Het vraagt van de projectleider ervaring met het betrekken van proceseigenaren, maken van afspraken en communiceren op strategisch, tactisch en operationeel niveau en daarnaast ervaring met het begeleiden van veranderingen binnen de digitale (documentaire) informatievoorziening.

In de onderstaande tekst is de opzet en de uitwerking van producten voor het kwaliteitssysteem opgenomen.

- **Kwaliteitsbeleid**

Het kwaliteitsbeleid is een beschrijving van de wettelijke kaders en toe te passen wet- en regelgeving, normen, referentiekaders etc., de positie van rollen en functies van de kwaliteitsborging binnen de organisatie en de wensen en eisen van het management om 'in control' te zijn of te komen. Het kwaliteitsbeleid is een verdere uitwerking van - en aanvulling op - het informatie- en archiefbeleid.

- **Kwaliteitshandboek**

Het kwaliteitssysteem wordt verder ingevuld in de vorm van een kwaliteitshandboek. Dit is een vereenvoudigde weergave van de organisatie en het proces van kwaliteitszorg binnen de organisatie. In het kwaliteitshandboek wordt op hoofdlijnen de invulling van het kwaliteitssysteem beschreven voor de organisatie.

Met hierbij de volgende onderdelen:

3. gebruikte kwaliteitsmethode(n);
4. beschrijven wijze van sturing (governance) m.b.t. kwaliteit van informatie;
5. beschrijven taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden m.b.t. kwaliteit van informatie;
6. beschrijven beheer (onderdelen van) kwaliteitssysteem: invulling, ontsluiting en wijzigingsprocedure;

7. beschrijven van de door de organisatie gehanteerde eisen voor archivering, duurzaamheid, ordening, metadata, beheer van archiefapplicaties, informatiebeveiliging systemen, vervanging/substitutie, waardering en selectie en opleiding van medewerkers;
8. bevat verwijzingen naar of (indien niet aanwezig) beschrijving van eisen (modellen zelf worden niet opgeleverd):
  - organisatiemodel (organogram, taken);
  - informatiemodel (architectuur, applicatielandschap, informatiearchitectuur);
  - governance model organisatie (wijze van sturing binnen organisatie, denk aan integraal management etc.);
  - ICT (beheer) model organisatie (voorbeelden BiSL, ASL, ITIL of anderszins);
  - procesmodel organisatie (wijze van uitvoering primaire taken).

De afhankelijkheden zijn er met o.a.:

- informatie- en archiefbeleid;
- informatiebeveiligingsbeleid;
- informatiemodel;
- planning & control cyclus en
- jaarverslag of archieftoezicht.

### Uit te voeren activiteiten

De activiteiten zijn in onderstaand schema benoemd en de methode waarmee we dit willen aanpakken. Begin 2020 is nog niet aan te geven welke functionarissen welke activiteiten oppakken omdat deze functies momenteel niet beschikbaar zijn in de organisatie. In de begroting 2022 van de gemeente Heerlen is budget beschikbaar voor inrichten van de benodigde functies voor (kwaliteitszorg van) informatie- en archiefbeheer.

Activiteiten	Methode
Vorbereiden van het besluitvormingsproces kwaliteitssysteem	Het voorbereiden van een directie/managementstuk, dat voorgelegd wordt om tenslotte een akkoord te krijgen op het wel of niet accepteren en de wijze van doorvoeren van het kwaliteitssysteem.
Opstellen van een implementatieplan voor het kwaliteitssysteem	Afstemmen van de taak/rol; verdeling voor de implementatie; Opstellen stappenplan voor de implementatie.
Leveren van input voor de procedures en	Het leveren van input voor het opstellen van kwaliteitsprocedures, (werkinstructies).
Toetsingsinstrumenten	Kwaliteitsbewaking en toetsingsinstrumenten-/hulpmiddelen.
Opstellen van kwaliteitsprocedures en werkinstructies. Opstellen van toetsingsinstrumenten	Een beschrijving van de methoden, afspraken en processen die betrekking hebben op de toezicht en kwaliteitsmeting van het kwaliteitssysteem; Opstellen van de procedures voor informatiebeheer, zoals bij vernietiging of de actualisatie van zaaktypen; Een beschrijving van hoe de kwaliteitsprocedures worden uitgevoerd; Het maken van de toetsingsinstrumenten (audit/meting, PDCA-cyclus, formulieren, vragenlijsten).
Implementeren van het kwaliteitssysteem bij medewerkers	Opstellen trainingsmateriaal; Opleiden en trainen medewerkers.
Inregelen PDCA van het kwaliteitssysteem	Uitvoeren eerste kwaliteitsronde; Evaluatie van de toetsing; Evaluatie toetsingswijze; Aanpassing kwaliteitsprocedures.

## Conclusie

Zonder commitment tot op het hoogste niveau is het goed kunnen uitvoeren van (kwaliteitszorg) informatie- en archiefbeheer onmogelijk. Door continu aandacht vragen hiervoor én door rapportages van de gemeentearchivaris én interbestuurlijk toezicht door de provincie heeft de gemeente Heerlen voor de komende jaren perspectief gecreëerd voor het goed en gedegen kunnen uitvoeren van deze taken.

[Plan van Aanpak Informatie- en archiefbeheer op orde](#)

[Plan van Aanpak Informatie- en archiefbeheer op orde \(bijlage\)](#)

## 5.3 Gemeente Alkmaar

### Situatieschets:

De gemeente Alkmaar heeft 109.896 inwoners en circa 800 medewerkers.

De organisatie bestaat uit Team Management (Directie/ MT), 2 Kernteams en 16 units. Binnen unit Facilitair werken twee adviseurs informatiebeheer, 4 digitale informatiebeheerders en 6 analoge informatiebeheerders. Een apart Team DIV is niet meer van deze tijd. Het streven is om meer integraliteit in data- en informatievraagstukken te vinden door opgavegerichte teams in te stellen.

Het kwaliteitssysteem is nog niet geïmplementeerd, maar de wens is dat dit beheerd en gefaciliteerd wordt door Unit Concern Control. Hier vindt reeds de PDCA-cyclus plaats met allerlei audits. Op die manier belast je de organisatie niet extra. Het idee is dat er een Team kwaliteit komt die de verbetermethodiek uitvoeren conform afspraken. In dit team zitten kwaliteitsmedewerkers, privacy officers, adviseurs informatiebeheer, Informatie security Officer en financiën.

Belangrijkste uitgangspunten zijn binnen Alkmaar zijn: eenvoud, haalbaarheid, draagvlak en het eigenaarschap om te groeien volgens het groeimodel.

In 2022 zal er een basismethodiek staan inclusief borging in de organisatie, zodat in 2023 daadwerkelijk een start gemaakt kan worden.

### Inleiding

In de gemeente Alkmaar groeit het besef dat informatie een belangrijke grondstof is voor de dienstverlening, verantwoording, bedrijfsvoering etc. Dit betekent direct ook dat het gebruik en beheer van deze grondstof veel vraagt van de systemen, de inrichting én de medewerkers. De beveiliging en privacyregels van de informatie krijgen inmiddels veel aandacht. In mindere mate zie je dit terug voor de duurzame opslag en toegankelijkheid van informatie.

### Waar stond Alkmaar begin 2021?

Het team Concerncontrol voerde sinds kort audits uit in het kader van de BIO (Baseline informatiebeveiliging Overheid). De collega's van informatiebeveiliging hadden al wat langer ervaring met audits en de juristen hadden behoefte aan een beter overzicht van allerlei "verwerkingen". Vanuit Informatiebeheer was een kwaliteitssysteem voor de scanprocedure. De gemeente Alkmaar kwam tot het besef dat naast elkaar gewerkt werd aan de kwaliteit. Informatiebeheer wilde meer samenwerken aan een kwaliteitssysteem waar zowel BIO, privacy, duurzame opslag etc. een plek zou krijgen. Ondanks de goede bedoelingen en wederzijds begrip kwam dit niet echt van de grond. Winstpunt na al deze inspanningen is nu wel dat de interne teams elkaar "gevonden" hebben en bij diverse vraagstukken gezamenlijk een integraal advies opgesteld zal worden.



## Hoe is Kido light dan wel ingezet?

Na de eerste bijeenkomsten van de VNG-werkgroep KIDO Light, was er veel informatie over praktijkervaringen beschikbaar, maar nog geen eenduidige oplossing voor de implementatie van een kwaliteitssysteem. De gemeente Alkmaar had wel al geconcludeerd dat een gemeente breed integraal kwaliteitssysteem te log, bureaucratisch en daarom een illusie zou zijn. Om die reden is besloten om KIDO Light in te zetten zoals de naam ook doet vermoeden; klein en controleerbaar.

De eerste stap was het monitoren van processen die vanuit Informatiebeheer al jaren uitgevoerd worden. Denk daarbij aan de vernietigingsprocedure (digitaal), check op de volledigheid en compleetheid van dossiers in het Zaaksysteem. Dit gaf direct houvast.

De eerste conclusie was dan ook dat de indicatoren duidelijk en goed bruikbaar zijn voor de checks. Wel bleek dat er verschil was in interpretatie van wat slecht, voldoende of goed was. Daarnaast was dit een eerste stap, in welke volgorde nu verder?

Stap 2 was om per indicator vast te leggen welke resultaten er zijn in de schaal van "slecht naar goed". Zo is bijvoorbeeld de volledigheid van de dossiers ingedeeld in 5 schalen en elke schaal is beschreven. Zodoende kun je per schaal zien wat het bijvoorbeeld betekent als een dossier aan de indicator "compleetheid", deels voldoet of "volledig voldoet".

Verbeteraspect	Indicatoren	niveau 1 - voldoet niet	niveau 2 - voldoet deels	niveau 3 - voldoet	niveau 4 - ruim voldoende	niveau 5 - uitstekend	Norm Alkmaar (eind 2022)
Volledigheid	Compleetheid dossiers	Onduidelijk door geen afspraken	Vastgesteld wanneer dossier een compleet is	Enkele dossiers/series zijn compleet en er wordt volgens afspraken compleetheid dossier gewerkt	Meerdere dossiers (Bedrijfs)serische en te bewaren zijn compleet en er wordt volgens afspraken compleetheid dossier gewerkt	Alle dossiers zijn compleet	niveau 5
	Reproduceerbaarheid van dossiers	Er is geen reproductie van het dossier mogelijk	Het is bekend in welke systemen de informatie objecten zich bevinden, maar samenvoegen is	De reproduceerbaarheid is achteraf deels (met veel inspanning) mogelijk in meerdere systemen	Het dossier is volledig te reproduceren (minimale inspanning) in meerdere systemen	Het hele dossier is volledig te reproduceren (minimale inspanning) in 1 systeem	niveau 5
	Traceerbare historie	Er is geen reconstructie van het proces/dossier mogelijk		De reproduceerbaarheid is achteraf deels (met veel inspanning) mogelijk		Het proces/dossier is volledig te reconstrueren (minimale inspanning)	niveau 5
Vindbaarheid	Zinnvolle naamgeving	Er is geen naamconventie	Naamconventie vastgesteld	Geïmplementeerd		Iedereen doet aan gehopt	niveau 5

Op deze manier is het mogelijk om kleine stappen te zetten en verbetermaatregelen behapbaar te maken.

De derde stap volgde eigenlijk direct. Tijdens de beschrijving van de indicatoren werd duidelijk dat naast de concretisering meer nodig was. Zoals eerder al aangegeven is het onmogelijk om alle aspecten van kwaliteit volledig aan te pakken en te streven naar het maximale. De volgorde waarin we de kwaliteit checkten en de verbetermaatregelen inzetten was nog willekeurig. Het is zeker van belang om de juiste prioriteiten te bepalen en het ambitieniveau. Daar waar de maatregelen binnen de eigen invloedssfeer liggen kun je daar een eigen invulling aan geven. Wanneer het echter anderen raakt of de inzet van collega's en middelen nodig zijn, is een goed verhaal nodig om aan te geven wat de maatregel voor die ander ook oplevert. Dit heeft ertoe geleid dat de ambitieniveaus per indicator of groep indicatoren verschillend zullen zijn. Ook zijn er verschillen in kwaliteitseisen voor de verschillende informatie. Daar waar de compleetheid voor het sociaal domein op groen moet staan kan het ambitieniveau voor de meldingen openbare ruimte minder hoog zijn. Met andere woorden de ambitieniveaus moeten gewaardeerd worden naar soort informatiedomein.

Tenslotte kun je na de waardering van je kwaliteitsniveaus van de diverse informatie-domeinen de prioritering bepalen. Volgens de opportunity canvas kan de noodzaak, de inzet en de motivatie voor verbetermaatregelen goed geprioriteerd worden. Een goed start is bij voorkeur de quick wins. Hiermee kun je de organisatie mogelijk ook laten inzien dat, voldoen aan kwaliteitsnormen, op korte of lange termijn voordeel oplevert.

Inmiddels is het jaar voorbij en merken we dat de methodiek van KIDO light nog verder in de organisatie geborgd moet worden. Naast de beschrijving van de indicatoren, het bepalen van het ambitieniveau en de prioritering staat het volgende punt al op de agenda. Om de vaart erin te houden willen we werken aan een mooi dashboard waar het management en de organisatie inzicht krijgt in de resultaten van de maatregelen en tijdig kan ingrijpen of bijsturen.

### **Wat heeft de gemeente Alkmaar geleerd na 1 jaar KIDO light:**

Zet de systematiek van begin tot eind pragmatisch neer. Dit betekent:

- Vertaal de ambitieniveaus per indicator. (Bijv.: Wat betekent een deels compleet, en wat is een volledig compleet dossier?)
- Doe een (test)check op (een deel) van informatiedomein en bespreek de maatregelen met de eigenaar en pas zo nodig de beschrijvingen aan
- Bepaal de ambitieniveaus van de diverse aspecten. Betrek daar ook de business bij en het management.
- Stel op basis van de ambities en de opportunity canvas<sup>1</sup> de juiste prioriteiten vast.
- Rond de systematiek ook af met een terugkoppeling naar de business, laat zien wat de maatregelen en de resultaten zijn
- Stel een dashboard op en deel die (regelmatig) met het management publiceer deze.
- Zet je kwaliteitssysteem steeds breder in. Zorg er voor dat voorgestelde maatregelen ook uitgevoerd (kunnen) blijven worden. Met andere woorden maak het geen papieren tijger.

## **5.4 Gemeente Schiedam**

### **Situatieschets:**

De gemeente Schiedam, gelegen in de provincie Zuid-Holland, heeft een oppervlakte van 19,86 km<sup>2</sup> en telt zo'n 79.770 inwoners per 1 januari 2022. Begin 2022 werken er 596 mensen bij de gemeente, inclusief burgemeester, wethouders en raadsleden.

Het project kwaliteitssysteem is geïnitieerd door een aantal medewerkers van team Gemeentearchief wat bestaat uit 27 medewerkers, waar ook 10 DIV-medewerkers deel van uitmaken. De gemeente heeft ervoor gekozen om klein te beginnen met een proef voor het grootste deel binnen het eigen team. Daarna zijn ook normen gesteld voor twee andere processen, maar deze zijn nog niet compleet uitgewerkt en bestaan dus nog alleen op papier.

### **Inleiding**

Van 13e-eeuwse stadsrechten tot de notulen van gisteren: de gemeente Schiedam produceert en ontvangt informatie in allerlei vormen en via verschillende kanalen. Het op de juiste manier beheren van deze informatiestromen, waardoor informatie en archief in goede, geordende en toegankelijke staat verkeert, is een wettelijke taak.

1 Het Opportunity Canvas helpt bij het bespreken van nieuwe mogelijkheden voor bestaande producten en geeft inzicht in hoe klanten dit product zullen gaan gebruiken. Door tegelijkertijd rekening te houden met de ambitie van de organisatie kun je bepalen in welke volgorde je mensen en middelen of alleen maatregelen inzet.

Met de hulpmiddelen van de VNG is ook Schiedam aan de slag gegaan met een opzet voor een gemeente breed kwaliteitssysteem.

Een kwaliteitssysteem waarin toetsbare eisen zijn geformuleerd is voorgeschreven volgens artikel 16 van de Archiefregeling. Het komt jaarlijks naar voren in de KPI-rapportages in het kader van het Interbestuurlijk Toezicht. Eén van de punten waarop de gemeente jarenlang (deels) oranje scoort heeft betrekking op het kwaliteitssysteem. Kortom, hier moet iets mee gedaan worden. Maar wat is eigenlijk een kwaliteitssysteem en waar moet het aan voldoen? Daar is geen harde definitie voor.

### **Opzet kwaliteitssysteem informatiebeheer**

Gekozen is voor het in eerste instantie opzetten van een team in Microsoft Teams volgens de *KIDO-Light methode*. Er is een MS-Team 'Kwaliteitssysteem Informatiebeheer' gecreëerd met een wiki met informatie over het kwaliteitssysteem, waar 12 betrokken medewerkers aan zijn toegevoegd. Dit team 'Kwaliteitssysteem Informatiebeheer' bestaat uit 3 kanalen. Een kanaal met de algemene documenten van het kwaliteitssysteem, een kanaal met de documenten voor de jaarlijkse controleronde en een kanaal over communicatie in de organisatie.

Het is de bedoeling dat er jaarlijks een meting zal plaatsvinden van de kwaliteit van het informatiebeheer. Naar aanleiding van die meting worden één of meerdere werkprocessen aangepakt om samen met een organisatieteam een bepaald verbeteraspect nader uit te werken, normen te benoemen, een nulmeting te doen en verbeteracties op te zetten. Indien mogelijk worden de resultaten daarvan in breder perspectief doorgevoerd, zodat de kwaliteit van andere werkprocessen van meerdere teams verbetert.

In Schiedam is na deze meting besloten om met de volgende drie processen te beginnen:

- 1 Proces: Archiefvernietiging  
Verbeteraspect: Vindbaarheid
- 2 Proces: Bestuurlijke verslaglegging  
Verbeteraspect: Betrouwbaarheid
- 3 Proces: Bestuurlijke besluitvorming  
Verbeteraspect: Betrouwbaarheid

### **Proces: Archiefvernietiging**

Gestart is met een nulmeting van archiefvernietiging bestaande uit 8 vragen:

1. *Is het vernietigingsformulier gebruikt? (Poststuksoort memo documenten stadskantoor.)*
2. *Is het geregistreerd in het DMS?*
3. *Is het vernietigingsformulier geregistreerd bij creatie (en niet achteraf)?*
4. *Is het registratienummer vermeld op het vernietigingsformulier?*
5. *Is het volledig vernietigingsformulier direct na ondertekening gescand en in het DMS opgenomen? Volledig: vernietigingslijst plus goedkeuring plus verklaring*
6. *Is het vernietigingsformulier bij creatie gekoppeld aan het juiste dossier?*
7. *Is het papieren vernietigingsformulier na ondertekening direct geborgen in het papieren dossier?*
8. *Bonusvraag: is het veld subject ingevuld?*

Wanneer de vraag beantwoord werd met 'ja' dan is het vakje in de tabel groen. Wanneer de vraag is beantwoord met 'nee', omdat een stuk bijvoorbeeld niet gevonden kon worden op de juiste plek of het stuk nog niet is gekoppeld aan het juiste dossier, dan is het vakje rood. Hieronder is te zien dat er bij de nulmeting van 2021 negen problemen naar voren kwamen. (Kolom 'omschrijving document en behandelaar' is in het kader van anonimisering veranderd in A-M.)

**Omschrijving document (plus behandelaar)**

**Vernietigingsronde 2021**

	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
A	j	j	j	j	j	j	j	j
B	j	j	j	n	n	n	n	j
C	j	j	j	j	j	j	j	j
D	j	j	j	j	j	j	n	j
E	j	j	j	j	j	j	j	j
F	j	j	j	j	j	j	j	j
G	j	j	j	j	n	n	n.v.t	j
H	j	j	j	j	j	n	n	j
I	j	j	j	j	j	j	j	j
J	j	j	j	j	j	j	j	j
K	j	j	j	j	j	j	j	j
L	j	j	j	j	j	j	j	j
M	j	j	j	j	j	j	j	j

Na vernietiging van archiefbescheiden moet de gemeente een verklaring van vernietiging maken. Het is van groot belang dat deze lijsten goed en snel vindbaar zijn, maar dat bleek vaak niet het geval. Om die reden is het proces van archiefvernietiging getoetst en verbeterd op het aspect **'Vindbaarheid'**. Dit aspect bestaat uit drie indicatoren: zinvolle naamgeving, eenmalige opslag en eenduidige opslag. Tijdens deze onderzoeken zijn we tegen verschillende problemen opgelopen, zoals het niet kunnen vinden van bepaalde stukken, formulieren die nog niet gekoppeld zijn aan dossiers en registratienummers die niet vermeld zijn op de formulieren. Hieruit zijn de volgende normen gekomen:

- Bij registratie in het DMS wordt voor het voorgeschreven formulier gekozen.
- Het registratienummer wordt op het papieren én het digitale stuk vermeld.
- Documenten worden bij creatie in het DMS geregistreerd.
- Papieren documenten worden na ondertekenen direct weer als scan in het DMS opgenomen.
- De in het DMS geregistreerde formulieren worden direct gekoppeld aan het dossier.
- Papieren documenten worden direct gearchiveerd in het papieren dossier.

### Proces: Bestuurlijke verslaglegging

Het tweede proces dat onderzocht is, maar nog niet compleet is uitgewerkt, is de bestuurlijke verslaglegging van het college van burgemeester en wethouders (verbeteraspect 'betrouwbaarheid'). Voor dit proces is gekozen, omdat het heel de organisatie raakt en het een proces is waarvan het belang voor iedereen als een paal boven water staat.

'Betrouwbaarheid' bestaat uit vier indicatoren: Actualiteit/versiebeheer, authenticiteit, naamgeving conform inhoud, vernietigen/bewaren conform selectielijst. Met twee medewerkers van team Bestuursondersteuning, twee beleidsmedewerkers en een beleidsadviseur Gemeentearchief zijn de onderzoeken uitgevoerd (nulmeting e.d.), normen gesteld en vervolgacties benoemd. Dit zijn enkele van die normen:

- Er worden geen versies op persoonlijke schijven, teamschijven of in Teams (OneDrive) bewaard.
- De meeste actuele versie is aanwezig in het DMS.
- De openbare besluitenlijsten die in het systeem voor de raadsverslagen worden opgenomen zijn kopieën van de meest actuele versie in het DMS (DMS is leidend).
- Vastgestelde besluitenlijsten zijn ondertekend door de burgemeester en gemeentesecretaris.
- Opmerking: digitale handtekening is gewenst.
- Opbouw/naamgeving van het registratiekenmerk, besluitenlijst, agenda en aantekeningen zijn vastgelegd in een format.
- De registratiekenmerken van de ambtelijke adviezen aan het college (adviesnota's) en bijlagen bij agendapunten staan vermeld op de betreffende documenten.
- Dossiers binnen dit werkproces krijgen in het DMS vanaf het moment van aanmaak de waardering 'Bewaren' en de bijbehorende selectie categorie mee.
- Documenten moeten bij ontstaan direct aan een dossier gekoppeld worden.

Aan de hand van onderstaande 7 normen heeft een kwaliteitsmedewerker een onderzoek gedaan naar het proces:

### Normstelling

1. Opbouw registratiekenmerk: [JJ]BWS[volgnr].
2. Naamgeving besluitenlijst: 'Openbare besluitenlijst van dd-mm-jjjj' of 'Geheime besluitenlijst...'
3. De registratiekenmerken van adviesnota's en bijlagen bij agendapunten staan vermeld op de betreffende documenten [lees: de besluitenlijsten].
4. Vastgestelde besluitenlijsten zijn ondertekend door burgemeester en secretaris.
5. Dossiers binnen dit werkproces krijgen in het DMS vanaf het moment van aanmaak de waardering 'Bewaren' en de bijbehorende selectie categorie mee.
6. Documenten moeten bij ontstaan direct aan een dossier gekoppeld worden [is niet na te gaan, daarom vervallen].
7. Scan van het ondertekende origineel is in het DMS opgenomen.

No.	1	2	3	4	5	7
1	j	j	j	j	j	j
2	j	j	j	n	j	n
3	j	j	j	j	j	j
4	j	j	j	j	j	j
5	j	j	j	j	j	j
6	j	j	j	j	j	j
7	j	j	j	j	j	j
8	j	j	j	j	j	j
9	j	j	j	j	j	j
10	j	j	j	j	j	j

11	j	j	j	j	j	j
12	j	j	j	n	j	n
13	j	j	j	n	j	n
14	j	j	j	j	j	j
15	j	j	j	j	j	j
16	j	j	j	j	j	j
17	j	j	j	j	j	j
18	j	j	j	j	j	j
19	j	j	j	j	j	j
20	j	j	j	j	j	j
21	j	j	j	j	j	j
22	j	j	j	j	j	j
23	j	j	j	j	j	j
24	j	j	j	j	j	j
25	j	j	j	j	j	j
26	j	j	j	j	j	j
27	j	j	j	j	j	j
28	j	j	j	n	j	n
29	j	j	j	j	j	j
30	j	j	j	j	j	j
31	j	j	j	j	j	j
32	j	j	j	j	j	j
33	j	j	j	j	j	j
34	j	j	j	j	j	j
34	j	j	j	j	j	j
35	j	j	j	j	j	j
36	j	j	j	j	j	j
37	j	j	j	j	j	j
38	j	j	j	j	j	j
39	j	j	j	j	j	j
40	j	j	j	j	j	j
41	j	j	j	j	j	j
42	j	j	j	j	j	j
43	j	j	j	j	j	j
44	j	j	j	n	j	n
45	j	j	j	j	j	j
46	j	j	j	j	j	j
47	j	j	j	n	j	n
48	j	j	j	n	j	n

### **Proces: Bestuurlijke besluitvorming**

Het derde proces, bestuurlijke besluitvorming, is ook getoetst op betrouwbaarheid aan de hand van dezelfde vier indicatoren als bestuurlijke verslaglegging. Het eerste probleem waar we tegenaan liepen, is dat niet alle documenten van een bepaalde case in het DMS worden opgeslagen, maar dat de documenten ook worden opgeslagen in Teams, interne- of persoonlijke schijven. Met name de persoonlijke schijf kan voor problemen zorgen aangezien collega's daar geen toegang toe hebben. Ook kan onduidelijk zijn waar de meest recente versie van een document staat. Hier zijn voorlopig de volgende normen uitgekomen:

- Er worden geen versies op persoonlijke schijven bewaard.
- Documenten die horen bij een vooronderzoek, dat nog niet in het DMS is vastgelegd, worden opgeslagen op de Team-schijf of in OneDrive.
- Per team is vastgesteld op welke omgeving documenten worden opgeslagen, zolang deze nog niet in het DMS staan.
- De meeste actuele versie van de adviesnota's zijn aanwezig in het DMS.
- Wanneer er meerdere versies in het DMS aanwezig zijn is het duidelijk wat de meest actuele versie is.

Verder zijn de onderzoeken van dit proces nog in volle gang en wordt onder andere onderzoek gedaan naar de naamgeving conform inhoud en de afwijking in acceptabele bestandsformaten in het DMS.

### **Hoe nu verder?**

Kenmerkend van een kwaliteitssysteem is de cyclische opzet. Periodiek moeten metingen gedaan worden, keuzes gemaakt worden, overleggen ingepland worden, enzovoort. Iemand moet belast zijn met deze taak. Op dit moment is binnen de gemeente Schiedam niemand met deze taak belast, waardoor de projecten gestagneerd zijn.

Om serieus met een kwaliteitssysteem informatiebeheer tot een betere kwaliteit te komen is in eerste instantie besef vanuit de top van de organisatie nodig. Besef dat de kwaliteit momenteel niet voldoende is en dat dit alleen kan worden opgelost door planmatig bepaalde verbeteringen door te voeren. Het hebben van een kwaliteitssysteem is zo'n verbetering. Ons advies is om iemand aan te wijzen als kwaliteitsmedewerker, zodat diegene de trekker voor dit systeem kan zijn. Deze persoon moet in staat zijn diverse kwaliteitsmetingen te doen en bijvoorbeeld risicoanalyses uit te voeren. Daarnaast moet deze persoon in staat zijn andere mensen te begeleiden in het nadenken over het informatiebeheer binnen hun werkprocessen en zo samen tot reële acties voor verbeteringen te komen. Het is niet aannemelijk dat één van de momenteel betrokken medewerkers deze taken kan uitvoeren.

Momenteel zijn er veel andere initiatieven binnen de gemeente gaande om de kwaliteit van informatie te verbeteren. Zo wordt gesproken over oplossingen voor de hoeveelheid informatie op de teamschijven en persoonlijke schijven. Daarnaast wordt onderzoek uitgevoerd naar mogelijke andere oplossingen voor het beheren van documenten in een DMS of Zaaksysteem; voor het duurzaam toegankelijk houden van digitale informatie; en voor het archiveren van e-mails. Al deze initiatieven kunnen (mogelijk in een later stadium) onderdeel worden van het kwaliteitssysteem, zodat planmatig de kwaliteit van het beheer van de informatie wordt meegenomen in samenspraak met de betrokken gebruikers.

Tot slot is KIDO-Light een vereenvoudiging van KIDO, maar we vinden het nog steeds te omvangrijk om snel mee aan de slag te gaan. Zeker als er niet één persoon is die zich er fulltime mee bezighoudt. De vraag is of een KIDO-superlight gemaakt kan worden, wat een samenvattend overzicht geeft zodat je snel aan de slag kunt. Kort maar krachtig!

## 5.5 Gemeente Veenendaal

### **Situatieschets:**

De gemeente Veenendaal heeft 62.000 inwoners en circa 550 medewerkers.

De organisatie bestaat uit 1 directie, 23 teams en 4 "opgaves". Een klassiek team DIV bestaat "niet meer". Er zijn drie informatiebeheerders, twee informatiemanagers, een data-architect en diverse functioneel applicatiebeheerders.

Het kwaliteitssysteem wordt beheerd en gefaciliteerd door het team Control. In het kwaliteitssysteem werken de interne toezichthouders (informatiebeheer, privacy, informatiebeveiliging en financiële rechtmatigheid) samen.

Belangrijkste uitgangspunten zijn: eenvoud, haalbaarheid, draagvlak en het eigenaarschap van het kwaliteitssysteem bij de organisatorische teams.

Het kwaliteitssysteem is operationeel sinds circa 2 jaar. Besluitvorming heeft door directie plaatsgevonden. Alle organisatorische teams zijn erop aangesloten.

### **Inleiding**

Bij de gemeente Veenendaal is sinds 2020 een op KIDO gebaseerd kwaliteitssysteem in gebruik. Het kwaliteitssysteem is in gebruik voor:

- De organisatie als geheel (dit zijn de "klassieke" KPI-normen).
- De organisatorische teams.
- Applicatiebeheer.
- Het gemeentearchief.

Het kwaliteitssysteem is gebaseerd op de uitgangspunten van KIDO-Light en is in de geest daarvan vormgegeven. Belangrijk is vooral om in het oog te houden dat een kwaliteitssysteem in belangrijke mate een verbetermethodiek is. Waarbij ook specifieke lokale normen bepaald moeten worden, die passen bij de organisatie. Hierbij is rekening gehouden met het algemene volwassenheidsniveau ten aanzien van informatiebeheer, de beschikbare middelen, de bedrijfscultuur, de manier van sturing en andere prioriteiten.

De praktijkervaringen in de afgelopen twee jaren met deze aanpak zijn positief. Er is draagvlak en met name er worden daadwerkelijk aantoonbaar verbeteringen tot stand gebracht.

De acht succesfactoren zijn: eenvoud, realisme, pragmatisme, draagvlak, integrale aanpak (bondgenoten), lokaal maatwerk, communicatie en empathie.

### **Uitgangspunten zijn verder:**

- Een kwaliteitssysteem is een verbetermethodiek.
- Er wordt gewerkt volgens het 3 LOD principe (3 lines of defence). Het kwaliteitssysteem is nadrukkelijk een instrument van de 1<sup>e</sup> lijn, hulp van de 2<sup>e</sup> lijn en dat wordt gefaciliteerd en onderhouden door de 3<sup>e</sup> lijn.
- Het kwaliteitssysteem is een hulpmiddel voor de eigenaren (1<sup>e</sup> lijn), om helder te krijgen waar zij staan, een middel om te kunnen werken aan de verbeterpunten en ook om zich daarover te kunnen verantwoorden.
- Er wordt nadrukkelijk rekening gehouden met de belangen en beleving van de mensen die het daadwerkelijk werk moeten doen (de business).
- Er is oog voor het primaire gemeentelijke belang voor het uitvoeren van de primaire processen (diensten, producten) door de teams en medewerkers.



- Er wordt minder gedacht vanuit puur DIV-perspectief. Informatiebeheer is qua uitvoering en eigenaarschap voor een belangrijk deel gedecentraliseerd & gefragmenteerd (naar de organisatorische teams) en bevindt zich ook daarmee buiten een directe invloed van DIV-professionals.
- Er wordt concreet verbinding gezocht met de organisatiedoelen.
- Er wordt draagvlak gezocht binnen de business en management voor de normen en voor de aanpak.
- De normen krijgen een lokale invulling die past bij de organisatie. De normen worden gezamenlijk bepaald en periodiek geëvalueerd.
- Er is een integrale aanpak (zowel qua inhoud als qua proces) voor archiefwet, AVG, BIO en financiële rechtmatigheid. De toetsen, rapportages en adviezen zijn integraal (en dus ook op elkaar afgestemd qua proces en inhoud).
- De normen zijn realiseerbaar. Succes is daardoor daadwerkelijk haalbaar, wat energie geeft en ook de wil om in actie te komen.
- E.e.a. wordt zo eenvoudig en overzichtelijk mogelijk gehouden (haalbaarheid en realisme).
- De normen zijn beknopt en beperken zich (voorlopig) tot de hoofdzaken; details worden (vooralsnog) weglaten. Zodra normen bereikt zijn, zullen de normen uitgebreid en aangescherpt worden ("groeimodel").
- Vakjargon wordt vermeden. Een voor iedereen zo begrijpelijk mogelijk taalgebruik.
- De aanpak is zoveel mogelijk risicogericht, om de beperkte middelen daar waar dit het meest nodig is in te zetten.
- Een (wettelijke) norm hoeft niet per se in één grote stap behaald te worden, maar mogelijk in meerdere kleine stapjes.
- Er is een periodieke evaluatie van zowel de normen als de methodiek.
- De aanpak moet laagdrempelig en makkelijk toegankelijk zijn voor niet vakgenoten en voor nieuwe medewerkers snel te doorgronden zijn.

#### **Aandachtspunten & verbeterpunten:**

- Het gezamenlijk en integraal toetsen, rapporteren en adviseren kost veel tijd, inspanning en onderlinge samenwerking en afstemming.
- Het bereiken van succes is ook een cultuurtraject. Dit vindt niet van vandaag op morgen plaats en heeft (veel) tijd nodig. Hier moet meer aandacht voor komen, in de persoonlijke gesprekken met teamleiders en diverse medewerkers, maar ook in de algemene communicatie over goed informatiebeheer.
- De normen moeten meer smart meetbaar worden gemaakt.
- We kijken bij de lokale normensets nu vooral naar "de opzet" (minder naar bestaan en werking).
- De risicoanalyses moeten beter uitgewerkt worden qua (gedocumenteerde) methodiek.
- Directie moet meer in positie gebracht worden (sturing).
- De 2<sup>e</sup> lijn moet beter uit de verf gaan komen.
- De beperkte beschikbare tijd noodzaakt ook tot het maken van keuzes over wat niet gedaan wordt. Om die reden wordt gekeken naar (gedeeltelijke) zelfevaluaties en wordt gezocht naar ondersteunende tooling/software.

Goed informatiebeheer is in de gehele organisatie ondertussen een terugkerend onderwerp van gesprek. Er worden op een geborgde manier aantoonbaar resultaten geboekt en verbeteringen tot stand gebracht. Met name de basisbeginselen van KIDO-light (maatwerk, haalbaarheid en rekening houden met de business hebben bijgedragen aan de resultaten. Ook door een kwaliteitssysteem vooral te beschouwen als een verbetersysteem.

## Aanvullende informatie

[Kwaliteitssysteem ABPR - gemeente Veenendaal – 2021](#)

[ABPR Normenkader Applicaties - Gemeente Veenendaal -- 2022](#)

[ABPR Normenkader Organisatorische Teams - Gemeente Veenendaal - 2022](#)

[ABPR Normenkader Archiefbewaarplaats - Gemeente Veenendaal – 2021](#)

[ABPR Normenkader DIV – Gemeente Veenendaal - 2021](#)

[ABPR-normenkader - Voorbeeldrapportage en Advies – Team - Gemeente Veenendaal](#)

[3<sup>e</sup> Week van Grip op Informatie – Webinar KIDO Light in de praktijk d.d. 19 april 2021 – bijdrage gemeente Veenendaal](#)

## 5.6 Gemeente Borger-Odoorn

### Situatieschets:

Borger-Odoorn is een gemeente in Zuidoost-Drenthe met bijna 26.000 inwoners en een oppervlakte van 278 m<sup>2</sup>. De gemeente telt 25 dorpen: authentieke brinkdorpen en uitgestrekte veendorpen.

De gemeente Borger-Odoorn heeft ongeveer 250 medewerkers, waarvan 21 werkzaam zijn bij afdeling DIV. Onder DIV vallen gegevensbeheer, applicatiebeheer en post & archief.

In 2019-2020 heeft de gemeente het project Archief2020 uitgevoerd, waarbij het voornaamste speerpunt was dat de juridische basis op orde gebracht moest worden. In dit project is het kwaliteitssysteem op basis van KIDO uitgewerkt en vastgesteld.

Sinds 2020 richt de gemeente zich op de implementatie van het kwaliteitssysteem, waarbij de primaire focus ligt bij het uitvoeren van kwaliteitscontroles en de informatiekwaliteit van applicaties (d.m.v. een risicoanalyse).

### Inleiding

De gemeente Borger-Odoorn heeft in 2020 een kwaliteitssysteem informatievoorziening vastgesteld op basis van KIDO-Light. Een belangrijk onderdeel van het kwaliteitssysteem is de risicogerichte benadering om grip te krijgen op de kwaliteit van informatie. Deze benadering komt op twee manieren naar voren.

### Risicoanalyse applicaties

Alle applicaties die actief zijn bij de gemeente Borger-Odoorn zijn in kaart gebracht. Daardoor is er inzicht in welke applicaties informatie wordt vastgelegd, sinds wanneer de applicatie actief is en of archiefwerkzaamheden in (kunnen) worden uitgevoerd. Op deze applicaties is een risicoanalyse uitgevoerd vanuit de invalshoeken informatiebeveiliging, privacy, duurzame toegankelijkheid en financiële rechtmatigheid. De analyse is uitgevoerd door de CISO, FG, jurist privacy, controller rechtmatigheid en kwaliteitsmedewerker DIV.

Naam applicatie	Naam verwerking	Beschikbaarheid	Integriteit	Vertrouwelijkheid	Beveiliging-cijfer	Privacy	Privacy-cijfer	Archivering	Archivering-cijfer	Kans*	Impact =	Risico voor gemeente

Leeg format risicoanalyse applicaties.

Per categorie is een risicowaardering van laag, midden of hoog gegeven. Daarna zijn deze waarden omgezet in cijfers: laag=1; midden=2; hoog=3. Bij de factoren van informatie-beveiliging hebben we elke keer het gemiddelde van de drie beschikbare waarden genomen. De uitkomsten zijn bij elkaar opgeteld en genoteerd bij het veld *Impact*. Gebleken is dat het moeilijk was om de kans te bepalen. Deze zijn daarom in eerste instantie voor alle applicaties op 2 gezet. In de verdiepingfase kan de kans natuurlijk nog gewijzigd worden. Door kans\*impact te berekenen komt er een bruikbare risicowaardering uit.

In de tabel hieronder wordt per kolom kort aangegeven hoe we deze gevuld hebben.

Kolom	Toelichting
<b>Naam applicatie</b>	De naam van de applicatie waarop je de risicoanalyse uitvoert. Bijvoorbeeld een Zaaksysteem, DMS of backoffice applicatie.
<b>Naam verwerking</b>	Geef aan welke gegevens er in de applicatie verwerkt worden en voor welk doel.
<b>Beschikbaarheid</b>	Keuze uit de waarden: 1 (laag), 2 (midden) of 3 (hoog). Informatie moet beschikbaar en toegankelijk zijn. Wat zijn de mogelijke gevolgen als informatie niet beschikbaar is? Kan de informatie worden geleverd op het moment dat deze nodig is? Kan de informatie tegen verstoringen?
<b>Integriteit</b>	Keuze uit de waarden: 1 (laag), 2 (midden) of 3 (hoog). Is de informatie juist, volledig en actueel? Klopt de informatie en wordt deze correct weergegeven? Heeft de verzender de informatie daadwerkelijk verzonden? Is er een audittrail aanwezig?
<b>Vertrouwelijkheid</b>	Keuze uit de waarden: 1 (laag), 2 (midden) of 3 (hoog). De bevoegdheden en mogelijkheden tot muteren, kopiëren, toevoegen, vernietigen of kennisnemen van informatie voor een gedefinieerde groep van gerechtigden. Wat zijn de mogelijke gevolgen wanneer informatie in handen komt van derden die hiertoe niet zijn geautoriseerd.
<b>Privacy</b>	1 Laag: geen persoonsgegevens 2 Midden: gewone persoonsgegevens 3 Hoog: bijzondere persoonsgegevens
<b>Archivering</b>	1 Bewaartermijn korter dan 10 jaar 2 Bewaartermijn korter dan 40 jaar 3 Bewaartermijn langer dan 40 jaar
<b>Kans</b>	Keuze uit de waarden: 1 (laag), 2 (midden) of 3 (hoog). De kans hoe vaak iets voor kan komen.
<b>Impact</b>	Optelsom van de donkerblauwe kolommen
<b>Risico voor de gemeente</b>	Kans*Impact = cijfer risico voor de gemeente. Hoe hoger het getal, hoe hoger het risico.

## Risicoanalyse en KIDO

Afgelopen jaar heeft de interne werkgroep de risico's van de tien applicaties die het hoogst scoorden verder uitgewerkt door in gesprek te gaan met de applicatie- en functioneel beheerders. Om meer praktische handvaten te krijgen voor de risico's die spelen zijn de verbeteraspecten van KIDO erbij gepakt. Ook die zijn in een format gegoten en is gevraagd aan de applicatiebeheerders om ze in te vullen. Per aspect kan een score van rood (niet geregeld), oranje (wordt aan gewerkt) of groen (goed geregeld) gegeven worden.

		Applicatie 1	Applicatie 2	Applicatie 3	Applicatie 4	Applicatie 5	Applicatie 6	Applicatie 7	Applicatie 8
<b>Organisatie en inrichting</b>	Informatiebeheer: Procesbeschrijvingen aanwezig	●	●	●	●	●	●	●	●
	Informatiebeheer: TVB zijn beschreven	●	●	●	●	●	●	●	●
	Primaire processen: IB-activiteiten zijn beschreven	●	●	●	●	●	●	●	●
	IB kw aliteitszorg is ingebed in jaarlijkse cyclus	●	●	●	●	●	●	●	●
	(Voldoende) bekwaam personeel	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>Governance</b>	Beheeractiviteiten kunnen herleid worden binnen de werkprocessen	●	●	●	●	●	●	●	●
	Toezicht- en/of auditrapporten aanwezig	●	●	●	●	●	●	●	●
	Vierogenprincipe in gebruik? Indien van toepassing	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>Gegevensbeveiliging</b>	Logging	●	●	●	●	●	●	●	●
	Periodieke toetsing	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>Privacy</b>	Autorisatiematrix	●	●	●	●	●	●	●	●
	Autorisatieprocedures	●	●	●	●	●	●	●	●
	Verwerkersovereenkomsten	●	●	●	●	●	●	●	●
	Persoonsgegevens	●	●	●	●	●	●	●	●
	Reproduceerbaarheid van dossiers	●	●	●	●	●	●	●	●
Traceerbare historie	●	●	●	●	●	●	●	●	
<b>Windbaarheid</b>	Zinnige naamgeving	●	●	●	●	●	●	●	●
	Eenmalige opslag	●	●	●	●	●	●	●	●
	Eenduidige opslag	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>Betrouwbaarheid</b>	Actualiteit / versiebeheer	●	●	●	●	●	●	●	●
	Authenticiteit	●	●	●	●	●	●	●	●
	Naamgeving conform inhoud (typering)	●	●	●	●	●	●	●	●
	Verwijderen / bewaren conform selectielijst	●	●	●	●	●	●	●	●
<b>Beschikbaarheid</b>	Integratie systemen	●	●	●	●	●	●	●	●
	Autorisaties	●	●	●	●	●	●	●	●
	Meerdere devices	●	●	●	●	●	●	●	●
	Meerdere typen informatieobjecten (audio-visueel, tekeningen, foto's)	●	●	●	●	●	●	●	●

Format risicoanalyse en KIDO

Op basis van dit format wordt per applicatie een top 3 van verbeterpunten opgesteld. Deze verbeterpunten worden in een voorstel gegoten en gaan naar het MT voor besluitvorming.

### Risicoanalyse ZTC

De tweede manier waarop de risicogerichte benadering naar voren komt is de risicoanalyse die is uitgevoerd op de zaaktypes van het Zaaksysteem. Deze risicoanalyse is met name uitgevoerd vanuit het perspectief van duurzame toegankelijkheid. Zaaktypes die korter dan 10 jaar te bewaren zijn, krijgen een lage score, zaaktypes die een bewaartermijn tussen de 10 en 40 jaar hebben, krijgen een gemiddelde score en zaaktypes die langer dan 40 jaar te bewaren zijn krijgen een hoge score.

Naast de bewaartermijn zijn er ook andere redenen waarom een zaaktype een hoge risicowaardering krijgt. Bijvoorbeeld wanneer er een procestermijn bij het zaaktype hoort. De gemeente Borger-Odoorn heeft procestermijnen niet in het Zaaksysteem geïmplementeerd, hierop moet daarom extra gecontroleerd worden. Daarnaast hebben de algemene zaaktypes ook een hoge waardering gekregen. Onder deze zaaktypes worden allerlei verschillende soorten zaken geregistreerd en het komt regelmatig voor dat deze zaken langer dan 1 jaar (vooraf ingestelde bewaartermijn) bewaard moeten worden.

Op basis van de scores zijn de kwaliteitscontroles ingericht. Zaaktypes met een lage score hoeven minder gecontroleerd te worden dan zaaktypes met een hoge score. Op deze manier wordt het mogelijk om gericht kwaliteitscontroles uit te voeren waar en wanneer het nodig is.

Het is helaas nog niet mogelijk om de risicowaardering in het Zaaksysteem te implementeren. Daardoor is het niet mogelijk om automatisch lijsten te draaien van de hoog-risico-zaaktypes. Hierin zit dus nog behoorlijk veel handmatig werk.

## 5.7 Gemeente Amsterdam

### Situatieschets:

De gemeente Amsterdam heeft 905.234 inwoners en circa 15.925 medewerkers.

De organisatie bestaat uit een gemeente management team bestaande uit 5 leden, een vanuit elk van de 5 clusters. Onder de clusters vallen circa 65 directies/organisatieonderdelen.

Het risicomangement systeem (kwaliteitssysteem) wordt beheerd door de organisatie en gefaciliteerd als stelselverantwoordelijke door de directie middelen & control (DMC). In het risicomangement systeem werken de interne toezichthouders (informatiebeheer, privacy, informatiebeveiliging en financiële rechtmatigheid) samen.

Om een beter beeld te krijgen van met name de risico's in de bedrijfsvoering wordt toegewerkt naar een standaardisatie van risicovastlegging in de uitvoering conform de eisen die er per categorie worden gesteld. Door de risico's uniform vast te leggen, wordt het eenvoudiger voor medewerkers om deze risico's voor de eigen directie en/of programma in te schatten en te beheersen. Met dit risicomangement systeem brengen we de kwetsbaarheden in de bedrijfsvoering en de standaardrisico's in kaart. Het risicomangement is het kwaliteitssysteem. De nieuwe Archiefwet benoemt het risicomangement ook als methodiek.

## **Grip op informatie met een kwaliteitssysteem**

Hoe maak je kennis deelbaar? Hoe kunnen risicoafwegingen geobjectiveerd worden? Kortom: hoe houd je grip op informatie? Het antwoord zit in een goed kwaliteitssysteem. Dat vormt de basis voor een structurele verbetering van het informatiebeheer.

### **KIDO biedt handreikingen**

KIDO geeft handreikingen voor een structuur voor een kwaliteitssysteem. De structuur van KIDO bestaat uit:

- Strategische niveau;
- Tactisch organisatorische inbedding;
- Tactisch beheerinstrumentarium;
- Operationeel niveau.

In KIDO-Light worden deze niveaus niet zo expliciet meer omschreven, maar worden de indicatoren en hun verbeteracties centraal gesteld. Wat de gemeente Amsterdam een goede aanvulling vindt.

Om inhoud te geven aan een goed kwaliteitssysteem heeft de gemeente Amsterdam de indicatoren aangevuld met de kernfunctionaliteiten van het informatiebeheer en:

- de vaknormen eerst omgezet in indicatoren, zodat een norm specifiek is en gemeten kan worden;
- de indicatoren vervolgens vertaald, naar doelstellingen (controls) die zijn toegesneden op de eigen organisatie;
- aan de doelstellingen eventueel maatregelen gehangen;
- de maatregelen opgenomen als onderdeel van de voortdurende verbetering.

### **Kwaliteit is een continu proces**

Een goed werkend kwaliteitssysteem is geen applicatie die je op je computer zet en dan automatisch het werk doet. Een kwaliteitssysteem is een set van afspraken die je met elkaar maakt. Samen bepaal je wat de kwaliteit van informatie is en hoe je die kwaliteit gaat borgen. Je beschrijft wie op welk moment waarvoor verantwoordelijk is en hoe alle informatiebeheer taken uitgevoerd dienen te worden. Het kwaliteitssysteem richt zich op de processen en activiteiten voor het opslaan, bewaren en beheren en ontsluiten of (actief) leveren en het waar nodig overdragen, verplaatsen, verwijderen of vernietigen van informatie. Met zo'n kwaliteitssysteem maak je continu zichtbaar hoeveel grip je als organisatie hebt op je informatie.

### **Kwaliteit in de Amsterdamse praktijk**

Gemeente Amsterdam kent een organisatie brede toepassing van het cyclisch kwaliteitssysteem, waarbij risico's worden geïdentificeerd vanuit meerdere niveaus: het strategische, externe en operationele. Het omvat integraal alle risicocategorieën en vormt daarmee het integraal risicomangement. Het risicomangement helpt bij het in kaart brengen van onzekerheden en uitdagingen en bij het vinden van oplossingen en vaststellen van passende maatregelen. Dit is een stap op weg naar een meetbaar (concern)beeld dat het mogelijk maakt om, op basis van inzicht in risico's en kansen, conclusies te trekken en aanbevelingen te geven ter verbetering van het informatiebeheer.

### **Risico's en kansen**

Om de kwaliteit van het informatiebeheer te meten, wordt een zevental vragen gesteld die betrekking hebben op de kernfunctionaliteiten van het informatiebeheer. De vragen gaan enerzijds over de organisatorische inbedding van de rol van het informatiebeheer. Anderzijds hebben de vragen betrekking op de beheerinstrumenten die nodig zijn om informatie in geordende staat beschikbaar te kunnen stellen. Voor alle organisatie-onderdelen brengt dit op hoofdlijnen inzicht in hoeverre ze in control zijn ten aanzien van hun informatiebeheer. Dit is een inzicht in kansen, risico's en maatregelen. Enerzijds voor de verantwoordelijken zelf en anderzijds voor de stad die kans krijgt het stedelijk beleid en inrichtingsvraagstukken aan te passen waar nodig.

## Zelfevaluatieformulier

Voor de beantwoording van die vragen is een zelfevaluatieformulier opgesteld. Dit formulier wordt ingevuld door de informatieverantwoordelijken: de directies en experts. Zij maken aan de hand van het zelfevaluatieformulier inzichtelijk hoe zij ervoor staan: wat zijn de risico's en waar liggen de kansen? Aan de hand van het ingevulde formulier ontstaan de verbeteracties. Beschreven worden welke acties er nodig zijn om risico's te vermijden, risico's te beheersen en vermijdbare risico's te kunnen afzwakken.

De vragen blijven ieder jaar hetzelfde. Hier en daar wordt een verdiepende vraag gesteld. Het niveau van de vragen verandert natuurlijk wel, want iedere keer zullen er verbeteracties uitgevoerd zijn en ieder jaar zal er een beter zicht zijn op de stedelijke uitdagingen.

## De indicatoren uitgewerkt

Voor het zelfevaluatieformulier is een set van standaardrisico's vanuit KIDO als indicator opgenomen. Dit is een standaard manier voor risico beschrijvingen binnen kwaliteitssystemen. Specifiek voor de Amsterdamse organisatie hebben de KIDO-indicatoren in overleg met de verantwoordelijken meer SMART gemaakt. Dit leverde de volgende indicatoren op:

- maatregelen;
- risicobeschrijvingen;
- voorbeelden;
- achtergrondinformatie.

Deze indicatoren leiden tot een verbeteractie.

## De invuloefening

Hieronder staat een uitgewerkte indicator uit KIDO over bewaartermijnen. Dit is een voorbeeld uit het zelfevaluatieformulier van de gemeente Amsterdam. Een KIDO-indicator uitwerken is voor iedere organisatie een eigen invuloefening en de uitwerking hangt af van de grootte van de organisatie en de breedte van het informatielandschap.

In het zelfevaluatieformulier zijn de normen, gebaseerd op wet- en regelgeving beschreven. Daarnaast komen de volgende vragen aan de orde:

- Indicatoren: voldoe je aan de norm?  
Het organisatieonderdeel past de juiste bewaartermijn toe op de informatie uit de primaire processen, conform de daarvoor geldende selectielijsten.
- Risicobeschrijving: wat is het risico als je niet voldoet aan de norm?  
Als gevolg van het niet toepassen van bewaartermijnen conform geldende selectielijsten, wordt informatie te lang of juist te kort bewaard, waardoor niet wordt voldaan aan wet- en regelgeving (Archiefwet en AVG). Het risico is bijvoorbeeld dat informatie wordt vernietigd die nog nodig kan zijn voor verantwoording, of juist langer dan nodig in huis blijft zonder doelbinding. Dit kan leiden tot financiële, juridische en imagoschade.
- Maatregel: (toetsbare) acties om aan de normen te voldoen.  
Pas minimaal op procesniveau bewaartermijnen toe op de informatie uit de primaire processen (conform of gelijk aan de Selectielijst die geldt voor de betreffende informatie). Zoek oplossingen voor de taakapplicaties waarin geen vernietigingsfunctionaliteit is ingeregeld en/of zorg voor duurzame toegankelijkheid van de langdurig of permanent te bewaren informatie voor zowel gestructureerde als ongestructureerde informatie.
- De maatregelen zijn een onderdeel van de voortdurende verbetering.

De vraag naar de risicobeschrijving moet op de volgende manier beantwoord worden: Als gevolg van [de oorzaak van het risico], bestaat de kans dat [deze (ongewenste) gebeurtenis plaatsvindt], waardoor [dit het gevolg is].

De vragen zijn te beantwoorden met: geheel, gedeeltelijk of niet.

Met '**geheel**' geef je aan: op die indicator voldoen we geheel aan de norm, of hebben we een andere afspraak gemaakt die het ondervangt en die kan worden toegelicht (comply or explain).

'**Gedeeltelijk**' kan betekenen: het is geregeld voor een deel van de informatie/processen, maar nog niet voor alles. Of: op basis van inschattingen hebben we andere afspraken gemaakt, die kunnen worden toegelicht. Of: er is een verbeterplan, maar dit is nog niet volledig uitgevoerd en de status is ...

'**Niet**' duidt erop dat er niets is geregeld. Of dat er basis van risico-inschattingen is besloten dit niet te regelen en dit kan worden toegelicht en onderbouwd. Maar het kan ook betekenen dat er een verbeterplan is, maar dit plan nog niet wordt uitgevoerd.

Op basis van de antwoorden wordt rapport opgemaakt en wordt geattendeerd op verbetermogelijkheden. Ieder verantwoordelijk organisatieonderdeel krijgt een eigen rapportage en de gelegenheid om erop te reageren. Alle rapportages van deze verschillende verantwoordelijken worden meegenomen in het jaarverslag van de gemeentearchivaris. Dat jaarverslag wordt aangeboden aan het College van B&W, de gemeenteraad en de provincie Noord-Holland.

### **Alles met een reden**

De gemeente Amsterdam gelooft de stad te helpen met een goed werkend kwaliteitssysteem om haar doelen te realiseren en operationele (te vermijden) risico's te beheersen. Er wordt namelijk voor gezorgd voor dat risico's op het juiste niveau worden geïdentificeerd en afzwakkende maatregelen worden genomen, consistent over de hele organisatie en zonder vertragende stappen in het proces. Zo wordt bijgedragen aan een belangrijk strategisch doel van de stad: het zijn van een betrouwbare overheid.

### **Risicomanagement en de P&C-cyclus**

In Amsterdam zijn de indicatoren uit KIDO-handreikingen uitgewerkt en naar het risicomanagement gebracht, zodoende is het onderdeel van de P&C-cyclus geworden. Zoals er in de P&C-cyclus het weerstandsvermogen en de risicobeheersing getoetst wordt, zo kijkt de gemeente Amsterdam bij het kwaliteitssysteem aan het begin van het jaar terug en halverwege het jaar vooruit. Zo heeft de organisatie, per onderdeel, de tijd om mensen en middelen te organiseren om compliant te geraken en hun risico's af te zwakken. Je wil immers niet dat de organisatie 1 x per jaar in de stress schiet omdat de toezichthouder, controller of auditer komt. Je wilt dat de organisatie zich voortdurend verbetert en beweegt in het continue proces van het kwaliteitssysteem. Als alles gestructureerd in een 'systeem' is vastgelegd, kan de organisatie ten alle tijden bewijzen dat zij voldoet aan wet- en regelgeving, of hieraan werkt.

Algehele quote:

*Grip op informatie krijg je met een kwaliteitssysteem en een goed kwaliteitssysteem is een continu verbeterproces. Door relevante risico's en benodigde beheersmaatregelen in kaart te brengen, verbeteren gemeenten zich op onderdelen of stedelijk. De KIDO-handreiking is daarbij een praktisch hulpmiddel waarbij je het 'speelveld' overziet.*



## 5.8 Gemeente Gooise Meren

### Situatieschets:

De gemeente Gooise Meren bestaat uit 57.000 inwoners en is in 2016 ontstaan uit de gemeenten Bussum, Naarden en Muiden. Het is gelegen in Noord-Holland in de Gooi- en Vechtstreek. Het bestaat uit twee vestingsteden Muiden en Naarden. Daarnaast twee dorpskernen, brinkdorp Muiderberg en forensenplaats Bussum. De gemeente staat bekend om de prachtige natuurgebieden zoals het Naardermeer en de Bussumse hei. Daarnaast veel historie zoals de eerdergenoemde vestingsteden en het Muiderslot.

In de gemeente werken ongeveer 400 medewerkers. Het team dat zich bezighoudt met informatiebeheer bestaat uit 3 informatiespecialisten. Daarnaast zijn de archiefinspecteur en de archivaris betrokken bij de ontwikkeling van het kwaliteitssysteem.

Het kwaliteitssysteem moet nog vorm krijgen en het nodige moet nog gedaan worden, zoals:

- KPI's toevoegen;
- evaluatieformulier maken;
- dashboard ontwikkelen;
- volgorde indicatoren bepalen.

### Inleiding

De gemeente Gooise Meren heeft een kwaliteitshandboek geschreven ten behoeve van de controle van de kwaliteit in de zaaksystemen van de gemeente. Dit is door het college aangenomen. Uiteindelijk heeft de archiefinspecteur aangegeven dat er ook een kwaliteitssysteem moet komen naast het handboek.

Binnen de gemeente Gooise Meren zijn 3 informatiespecialisten werkzaam. Daarnaast zijn de archiefinspecteur en de archivaris betrokken bij de ontwikkeling van het kwaliteitssysteem.

De gemeente heeft zich aangemeld voor de VNG-werkgroep KIDO-light om samen met andere overheidsorganisaties aan de slag te gaan met het ontwikkelen van een kwaliteitssysteem.

In het begin bestond de deelname aan de werkgroep vooral uit het voorbereiden op de vergadering door middel het maken van de opdrachten. Na ongeveer een half jaar is gestart met het maken van het kwaliteitssysteem.

### Doel

Het kwaliteitssysteem is een aanvulling op het kwaliteitshandboek. Hierin is het doel als volgt omschreven:

*Het doel van het kwaliteitshandboek is de controle op compleetheid en op de omschrijving van de zaak. De zaken zijn hierdoor te vinden door de collega's. De dienstverlening van de gemeente aan de burger zal hierdoor verbeteren. Door eisen te stellen, maar ook door gesprekken te voeren met betrokkenen over de informatievoorziening wordt het duidelijk welke informatie waar bewaard wordt. De informatie moet uiteindelijk toegankelijk en bruikbaar worden gemaakt. Daarnaast is het voor bijvoorbeeld Woo-verzoeken nodig dat alle informatie aanwezig is. De informatie kan van waarde zijn bij historisch onderzoek. In het I&A plan wordt gesproken over de veranderende rol van DIV in de organisatie. Een van deze rollen is kwaliteitsbewaking.*

Bij de gemeente Gooise Meren zijn de behandelaars zelf verantwoordelijk voor het afhandelen en de kwaliteit van hun zaken. De verantwoordelijkheid ligt laag, het afdelingshoofd stuurt niet aan. Dat geldt ook voor de indicatoren van het kwaliteitssysteem. Sinds 2016 werkt de gemeente volledig digitaal. Daarvoor is het handboek Vervanging aangenomen door het college.

### Werkwijze

Het kwaliteitssysteem van de gemeente heeft KIDO-light als basis. Daarnaast is dankbaar gebruikt gemaakt van bestaande kwaliteitssystemen van collega's van de werkgroep.

Een belangrijke tip die tijdens een van de vergaderingen van de werkgroep ter sprake kwam was om een vaste middag in te plannen om te werken aan het kwaliteitssysteem.

Tijdens de werkgroepoverleggen van de VNG hebben enkele collega's hun versie van het kwaliteitssysteem laten zien. Dat is als zeer belangrijk ervaren. De getoonde voorbeelden maakten vooral duidelijk om gewoon met het ontwikkelen van een kwaliteitssysteem te beginnen. Het kwaliteitssysteem is aangepast aan de normen van de gemeente met daarin een onderverdeling naar Organisatie, Informatiebeheer en Uitvoering. Tevens is een tab gemaakt voor de Toelichting, Norm en Afkorting.

De gemeente Gooise Meren hanteert de zogenaamde stoplichtenindicatie voor de beoordeling. De indicatoren van KIDO-light zijn in het kwaliteitssysteem overgenomen om vervolgens te controleren of allen betrekking hebben op de interne organisatie. Een voorbeeld:

verbeteraspect	Indicatoren	aanwezigheid	geaccordeerd (bestuurlijk)	actueel	geïmplementeerd	geïmplementeerd en breed toegepast
Wet en regelgeving	Archiefverordening	●	●	●		
	Besluit informatiebeheer / mandaatbesluit	●	●	●		

De verantwoordelijk informatiespecialist van de gemeente heeft inmiddels een eerste bespreking gehad met de archiefinspecteur. Uit dit gesprek is gekomen dat de archiefinspecteur het kwaliteitssysteem wil gaan gebruiken i.p.v. het KPI-verslag. Om die reden is een kolom toegevoegd om in aan te geven voor welk KPI-onderdeel een eis hoort. Zie onderstaand voorbeeld.

Meetfrequentie	Verantwoordelijke	Regelgeving	KPI
1x per 4 jaar	IS	Art 30 lid 1 Aw 1995	1.1
1x per 4 jaar	IS	/ Awb Titel 10.1	1.3 / 1.6

Inmiddels is ook gesproken met de collega die verantwoordelijk is voor de dashboards. Uit dit gesprek is gekomen dat een dashboard per jaar gemaakt wordt, zodat hierin de voortgang beoordeeld kan worden. Het is dus de bedoeling dat jaarlijks een beoordeling gedaan wordt. Welke indicatoren als eerste opgepakt zullen worden wordt nog onderzocht.

Zoals in de situatieschets aangegeven moet het kwaliteitssysteem nog vorm krijgen en moet het nodige gedaan worden, zoals:

- KPI's toevoegen;
- evaluatieformulier maken;
- dashboard ontwikkelen;
- volgorde indicatoren bepalen.

### **Conclusie**

KIDO-light is een instrument om te starten met het maken van het kwaliteitssysteem, maar het moet wel aangepast worden aan de eigen organisatie.

### **Tip en Tricks**

Blokkeer een dag of dagdeel in je agenda om aan het kwaliteitssysteem te werken.

Download (excel): [Kwaliteitssysteem Gemeente Gooise Meren](#)  
[Handboek Vervanging Gooise Meren 2019](#)

## **5.9 Provincie Zuid-Holland**

### **Situatieschets:**

- Aantal inwoners provincie: 3,709 miljoen.
- De provincie is in 2017 met het opzetten van een kwaliteitssysteem gestart, maar het is toen niet in werking getreden. In 2019 is er een recordmanager mee aan de slag gegaan. Er zijn collega's die hier en daar helpen en advies geven.
- Status van het betreffende kwaliteitssysteem: we hebben een concept.

### **Inleiding**

Op grond van de uitvoeringsregel van de Archiefwet 1995, de Archiefregeling, dienen overheden ervoor te zorgen dat hun informatie- en archiefbeheer op orde is en blijft. Artikel 16 van de Archiefregeling vereist dat de zorgdrager ervoor zorgt dat het beheer van zijn archiefbescheiden voldoet aan toetsbare eisen van een door hem toe te passen kwaliteitssysteem. Het kwaliteitssysteem is een instrument voor de toetsing van het dagelijkse informatiebeheer door de afdeling I&A en de provinciearchivaris als toezichthouder, maar kan ook door andere functionarissen of toezichthouders worden gehanteerd.

Toen in 2020 bleek dat het in 2017 door de provincie Zuid-Holland opgestelde kwaliteitssysteem nooit in werking was getreden, hebben een aantal collega's van I&A een geactualiseerd systeem ingericht, waarmee de kwaliteit van het provinciaal informatiebeheer beter gewaarborgd zou moeten worden.

We hanteren in ons kwaliteitssysteem de term informatiebeheer in plaats van archiefbeheer omdat dit beter aansluit bij de gedigitaliseerde werkomgeving. In de visie van de Provincie Zuid-Holland is Informatiebeheer gericht op het zorgvuldig bewaren en beschikbaar stellen van informatie. Onderwerpen als informatiebeveiliging op organisatieniveau en inrichting van het IT-beheer, zowel functioneel als technisch, vallen buiten de scope van ons Kwaliteitssysteem.

## Hoe is de provincie van start gegaan?

Het kwaliteitssysteem Informatiebeheer provincie Zuid-Holland kent een onderverdeling in 5 resultaatgebieden:

- Resultaatgebied 1: *Algemeen beleid en kwaliteit*
- Resultaatgebied 2: *Compliance: voldoen aan Wet- & Regelgeving*
- Resultaatgebied 3: *Competente Organisatie en medewerkers*
- Resultaatgebied 4: *Klantwaardering en -participatie*
- Resultaatgebied 5: *Auditprogramma*

Bij 1. *Algemeen beleid en kwaliteit* is gekeken naar interne kaders die voorschrijven welke kwaliteit noodzakelijk of voldoende is. Daarbij is ook gebruik gemaakt van het Informatiestructuurplan van de provincie.

Bij 2. *Compliance: voldoen aan Wet- & Regelgeving* komen de externe wetten en normen die relevant zijn voor de informatiehuishouding van de provinciale organen aan de orde. Te denken valt aan Archiefwet en daarvan afgeleide regelgeving, maar ook de bepalingen uit UAVG en Woo.

Bij 3. *Competente Organisatie en medewerkers* worden de vereisten aan organisatie en medewerkers om te komen tot een goede en betrouwbare informatievoorziening behandeld.

Bij 4. *Klantwaardering en -participatie* komen de wijze waarop een behandelend ambtenaar, een bestuurder of een burger de informatievoorziening ziet en welke behoefte zij hebben aan bod.

Bij 5. *Auditprogramma* is de wijze waarop het kwaliteitssysteem wordt gemonitord aan de hand van een auditplan en het uitvoeren van een audit beschreven.

Per resultaatgebied gebruiken we diverse normenkaders om onze organisatie te kunnen toetsten. Het betreft de landelijke normen als de Nen-ISO 16175 (vervanger van de Nen 2082), maar ook DUTO, RODIN, de informatiearchitectuur PETRA en de handreikingen voor KIDO en, KIDO-light, Baseline en voorbeelden van anderen overheidsinstanties.

## Gebruik kwaliteitssysteem

Per resultaatgebied worden de verschillende aspecten van het informatiebeheer in kaart gebracht en in tabelvorm weergegeven. De 5 kolommen zijn:

- Norm/auditvariabele<sup>2</sup>
- Score
- Verantwoordelijkheid
- Risico
- Toelichting

### *Kolom Norm/auditvariabele*

Hier staan de normen en auditvariabelen vermeld waar de provincie aan moet voldoen en die volgen uit wet- en regelgeving, externe normen en interne regels en normen.

### *Kolom Score*

De mate waarin de provincie voldoet aan deze norm of auditvariabele vertaalt zich in een score. In het kwaliteitssysteem is de volgende scoringsmethodiek gehanteerd.

<sup>2</sup> auditvariabele: de voor de beantwoording van de centrale auditvraag relevante aspecten

Score	Bevinding
<b>Conform (C)</b>	Een niveau dat voldoet. Hierbij zijn geen corrigerende maatregelen noodzakelijk en worden geenaanbevelingen gegeven
<b>Tekortkoming (T)</b>	Een afwijking die zich verder kan ontwikkelen en moet worden opgelost
<b>Kritische tekortkoming (KT)</b>	Een belangrijke afwijking die een risico vormt voor de kwaliteit van de dienstverlening

#### Kolom Verantwoordelijkheid

Hierin is aangegeven welke functionaris de eindverantwoordelijkheid voor de norm of auditvariabele draagt. Er is voor gekozen om nergens specifieke persoonsnamen te gebruiken aangezien mensen van functie wisselen.

#### Kolom Risico

Hierbij is gekeken naar de mate waarin de provincie een risico loopt als het niet aan de norm voldoet en welk risico dat op dat moment is. Denk hierbij aan:

- *Juridisch risico*: het potentiële nadeel dat de organisatie ondervindt doordat de belangen van de organisatie niet behartigd kunnen worden in geschillen met derde partijen.
- *Operationeel risico*: het potentiële nadeel dat de organisatie ondervindt in de kwaliteit en mogelijkheden van de uitvoering van de door de organisatie gestelde doelen.
- *Financieel risico*: Het potentiële nadeel dat de organisatie ondervindt in de vorm van extra uitgaven, kosten of vermindering van inkomsten.
- *Bestuurlijk-politiek risico*: Het potentiële nadeel dat de organisatie ondervindt in de kwaliteit van sturing van de organisatie en de publieke verantwoording over de hierover genomen beslissingen.
- *Afbreukrisico*: Het potentiële nadeel dat de organisatie ondervindt op haar uitstraling, gezag en imago.

Er zijn drie niveaus van risico onderscheiden: laag, midden en hoog.

Risico	Bevinding
<b>Laag (L)</b>	Er is weinig risico en er zijn geen maatregelen nodig
<b>Midden (M)</b>	Het is geen ernstig risico maar het moet wel worden opgelost
<b>Hoog (H)</b>	Er is een groot risico en er moeten zo snel mogelijk maatregelen genomen worden

#### Kolom Toelichting:

Hier wordt, zo nodig, een nadere toelichting gegeven op een van de kolommen, zoals de normen of de score op een norm.

#### Verantwoordelijkheden informatiebeheer

Voor een goed gebruik, begrip én acceptatie van het kwaliteitssysteem informatiebeheer moeten eerst de taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en rollen ten aanzien van het informatiebeheer binnen de provincie Zuid-Holland duidelijk zijn. Hierbij is een duidelijk onderscheid te maken tussen de bestuurlijke en ambtelijke verantwoordelijkheid.

D

e *bestuurlijke verantwoordelijkheid* komt voort uit de bepalingen in wet- en regelgeving, zoals de Archiefwet, AVG en Woo. Zo berust de verantwoordelijkheid voor de goede geordende en toegankelijke staat van de informatie (archiefbescheiden) van provinciale organen bij Gedeputeerde Staten. Provinciale Staten hebben hier een verordening voor opgesteld. Dit volgt uit de bepalingen van de Archiefwet.

De *ambtelijke verantwoordelijkheid* is vaak lastiger te duiden of niet goed vastgelegd. In een overheidsorganisatie als de provincie is veelal de hoogste ambtelijke functionaris (de provinciesecretaris) verantwoordelijk voor de uitvoering van het informatiebeheer. Maar aangezien dit weer bestaat uit zoveel aspecten als recordmanagement, gegevensbeheer van het archiefsysteem, operationeel beheer, functioneel- en applicatiebeheer en technisch beheer ligt de feitelijke uitvoering van deze verantwoordelijkheid bij andere functionarissen, zoals het afdelingshoofd I&A.

Ambtelijk is de provinciesecretaris er ook voor verantwoordelijk dat individuele ambtenaren zorgen voor de data en documenten, maar logischerwijs belegt hij of zij dit ook bij de afdelingshoofden, bureauhoofden, ambtelijk opdrachtgevers of ambtelijk opdrachtnemers. In Zuid-Holland is dat bijvoorbeeld in de 'Organisatieregeling Opgavegericht werken 2018' beschreven. De verantwoordelijkheden die het lijnmanagement draagt voor de duurzame toegankelijkheid en betrouwbaarheid van informatie moeten zijn belegd en beschreven in het Besluit Informatiebeheer. Evenals de verantwoordelijkheden die de individuele medewerker draagt voor het informatiebeheer bij de uitvoering van zijn taken. In het huidige Besluit Informatiebeheer zijn deze verantwoordelijkheden door de uitvoering van het informatiebeheer vrijwel in hun geheel bij de afdeling I&A belegd. Dit is niet correct en onwenselijk.

De gebruiker is verantwoordelijk voor de data (de inhoud van de informatie), terwijl I&A de verantwoordelijkheid heeft ervoor te zorgen dat er een systeem is waarin deze zijn te plaatsen en terug te vinden en eruit komt wat de gebruiker erin heeft gestopt (en uiteindelijk vernietigd of overgebracht). Vanuit die gescheiden verantwoordelijkheden zijn er verschillende belangen.

### **Hoe staan we er nu voor en wat is de volgende stap**

Eind 2021 is een uitgewerkt concept van het Kwaliteitssysteem opgeleverd (zie bijlage), dat door de Eenheid audit en advies van de provincie is getoetst. Hun bevindingen waren dat het kwaliteitssysteem aan enkele randvoorwaarden niet voldoet. Zo blijken beleidsdocumenten als de visie op informatiebeheer en de archiefverordening zijn verouderd en een structuur van deze documenten in relatie tot het kwaliteitssysteem ontbreekt.

Hun belangrijkste punt van kritiek is dat onduidelijk is hoe de verantwoordelijkheden voor informatiebeheer zijn belegd of ontbreken. Daar werd door de provincie zelf ook al tegenaan gelopen.

Al sinds 2008 is de ambtenaar verantwoordelijk voor zijn eigen informatie, waarbij de afdeling I&A ondersteunt. Was het in het papieren tijdperk voor een ambtenaar eenvoudig om hulp te krijgen bij de archivering, sinds het volledig digitaal werken, de enorme toename aan digitale informatie en het datagedreven werken is hij zelf aan zet. Alleen weten veel collega's dat niet, zijn ze niet getraind in informatiesystemen of hebben er domweg de tijd niet voor.

Het besef dat de informatie van de hele organisatie is en iedereen daarin een eigen verantwoordelijkheid draagt moet worden vastgelegd en uitgedragen. Wil het kwaliteitssysteem niet gezien worden als een tool van DIV/recordmanagement, maar als het uiteindelijke instrument van de hele organisatie is een cultuurverandering nodig. Dat

duurt helaas nog even voordat die in gang is gezet. Stappen om daar te komen worden wel al gezet. Gewerkt wordt namelijk aan een nieuwe visie informatiebeheer, die ook breed ingezet kan worden en wordt steeds meer samengewerkt met andere teams en afdelingen die het belang van informatiebeheer zien. Zodoende is de hoop en verwachting dat in 2022 het Kwaliteitssysteem ook echt vastgesteld en in gebruik genomen wordt.

Concept Kwaliteitssysteem Provincie Zuid-Holland  
4<sup>de</sup> week van Grip op Informatie Webinar 'Kwaliteitszorg binnen informatiebeheer' d.d. 8 november 2021 – Bijdrage Provincie Zuid-Holland.

## 5.10 Gemeente Schouwen-Duiveland

### Situatieschets:

De gemeente Schouwen-Duiveland heeft ruim 34.000 inwoners. Bij de gemeente werken ongeveer 300 mensen.

Team DIV bestaat uit vier personen waarvan één adviseur. De adviseur is samen met de coördinator van het cluster informatie & ondersteuning en de archiefinspecteur vanuit het Zeeuws Archief begonnen met het bouwen van het kwaliteitssysteem.

Op dit moment staat het raamwerk van het kwaliteitssysteem en wordt er een nulmeting uitgevoerd.

### Inleiding

Informatiebeheer, iedereen heeft er dagelijks mee te maken, zowel privé als zakelijk. Dagelijks worden er enorme hoeveelheden informatie uitgewisseld tussen personen en organisaties. Van oudsher werd er voornamelijk informatie uitgewisseld op papier. Tegenwoordig zien we dat het papier voor een groot deel plaats heeft gemaakt voor digitale manieren van informatie-uitwisseling zoals e-mail, zaaksystemen, office 365 en talloze andere applicaties. Voor de gemeente Schouwen-Duiveland ligt er een belangrijke uitdaging om het informatiebeheer onder controle te krijgen. Een belangrijk aspect is een goede kwaliteitszorg op het informatiebeheer. KIDO-light is een instrument wat hier mogelijk aan kan bijdragen, maar waar ook kanttekeningen bij gezet kunnen worden. In dit artikel een uiteenzetting van de keuzes die de gemeente Schouwen-Duiveland maakt in de vormgeving van de kwaliteitszorg van het informatiebeheer.

### Informatiebeheer in perspectief

Informatiebeheer en archivering zijn over het algemeen niet de meest 'sexy' onderwerpen binnen gemeenteland. Als het gaat om de financiële positie van de gemeente wordt er een uitvoerige planning & control cyclus uitgevoerd waarin op een systematische manier richting wordt gegeven aan het financiële proces en er zodanig strategische en tactische doelstellingen worden geformuleerd.

Op het gebied van informatiemanagement blijft een dergelijke cyclus bij de meeste gemeenten nog achterwege. Er is nog te weinig **bewustwording** over het belang van informatie die wordt vastgelegd. Waar van oudsher de archieven op papier waren en er simpelweg werd gearchiveerd door het dossier over te dragen aan de DIV afdeling is dit in de moderne tijd volledig achterhaald. In de huidige digitale en data gedreven samenleving is informatie veel dynamischer en meer aan verandering onderhevig dan dat dit voorheen het geval was.

Al in 2005 waarschuwde de Rijksarchiefinspectie voor een risico van een dementerende overheid<sup>3</sup> als gevolg van het onzorgvuldig bewaren van digitale informatie. Digitale informatie wordt niet goed gearchiveerd en zo ontstaat er een gat in ons 'collectief geheugen'. Ruim vijftien jaar later concludeert de Inspectie overheidsinformatie en erfgoed weliswaar dat er positieve ontwikkelingen zijn maar dat we er als overheidsorganisaties nog lang niet zijn. Nog steeds is digitale informatie niet voldoende toegankelijk, volledig en komt de authenticiteit onder druk te staan<sup>4</sup>. Een 'governance en control' cyclus op het beheren, beschermen en beveiligen van informatie is er bij de meeste gemeenten niet, zeker niet bij de kleinere gemeenten.

### **Gemeente Schouwen-Duiveland**

Terug naar de situatie bij de gemeente Schouwen-Duiveland. Op Schouwen-Duiveland is er de laatste pakweg twintig jaar veel digitale informatie opgeslagen en verspreid. Netwerkschijven staan bomvol, e-mail boxen lopen over en in diverse applicaties wordt informatie uitgewisseld. Waar er tot 2017 nog gewerkt werd met een papieren archief is hiervan afscheid genomen bij de invoering van het zaakgericht werken in 2017. Vanaf dat moment werken 'we' volledig digitaal en is dus ook het archief volledig digitaal in het Zaaksysteem. Er is afscheid genomen van Corsa waardoor alle archieven, waaronder ook de dossierinventaris van het papieren archief nu volledig in het Zaaksysteem zit. Op papier een mooie uitgangspositie, alle informatie zit in het Zaaksysteem en wordt ook hierin gecreëerd. Het Zaaksysteem is zo ingericht dat 'Archivering by design' kan plaatsvinden dus in principe is de archivering volledig geautomatiseerd.

De praktijk wijst echter uit dat het niet zo eenvoudig is als hoe het op papier staat. Medewerkers zelf verantwoordelijk maken voor het op orde houden van hun zaken in het Zaaksysteem heeft wel als voorwaarde dat medewerkers ook de **vaardigheden en kennis** hebben om dit te doen. Zonder de eerdergenoemde bewustwording is er ook geen urgentie om vaardigheden en kennis op te doen. Dit heeft als gevolg dat er geen basisvaardigheden archivering zijn en het archief wordt gevuld met weinig kennis van bijvoorbeeld metadatering, classificatie of selectielijsten. Bijkomend sluit het Zaaksysteem qua functionaliteiten niet in alle gevallen goed aan bij de wensen van de eindgebruikers. Wat volgt is een situatie waarin er informatie in sommige gevallen buiten het beoogde Zaaksysteem wordt opgeslagen. Voor de DIV is dit een lastige situatie omdat er heel moeilijk beheer kan plaatsvinden op informatieobjecten die buiten het archief worden opgeslagen.

Om tot kwaliteitsbeheer te komen is er besloten om te starten met de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem. De basis hiervan is te downloaden onderaan deze tekst. Momenteel wordt er in samenwerking met het Zeeuws Archief gewerkt aan de uitvoering van een nulmeting van het kwaliteitssysteem. Uit deze nulmeting komt een overzicht van de huidige stand van zaken van het informatiebeheer binnen de gemeente Schouwen-Duiveland. Aan de hand van de nulmeting zal er een verbeterplan opgesteld worden waarin de onderdelen staan waarop het informatiebeheer nog niet voldoet aan de eisen. Vervolgens zal aan de hand van een prioritering van de verschillende te verbeteren onderdelen uitvoering worden gegeven aan het verbeterplan.

### **Kwaliteitszorg**

'Kwaliteitszorg op overheidsinformatie wordt opgevat als: *'Bij het creëren en gebruiken van overheidsinformatie worden de kwaliteitseisen voor duurzame toegankelijkheid en betrouwbaarheid in acht genomen*<sup>5</sup>.'

3 Een dementerende overheid (2005), Rijksarchiefinspectie.

4 Een dementerende overheid 2.0? (2021), Inspectie overheidsinformatie en erfgoed.

5 De Baseline Informatiehuishouding Gemeenten (2011), Kwaliteitsinstituut Nederlandse gemeenten



Als gemeente ben je er verantwoordelijk voor dat alle informatie die je creëert en in beheer hebt voldoet aan een bepaalde set aan kwaliteitseisen. Om aan deze eisen te voldoen is het goed om overzicht te hebben over de stand van zaken van het informatiebeheer binnen de organisatie en alle facetten die hiermee te maken hebben. KIDO<sup>6</sup> is een uitgebreide handreiking waarin een voorzet wordt gedaan om een overzicht te creëren binnen de organisatie van alle eisen waar het informatiebeheer aan moet voldoen.

KIDO is een overzicht waarin diverse kaders voor de eisen aan informatiebeheer worden samengebracht en gepresenteerd in een overzicht. Onder andere de archiefwet, RODIN<sup>7</sup>, DUTO<sup>8</sup> en diverse NEN normeringen vormen de basis voor het KIDO. Aan de hand van KIDO kan een overzicht worden opgesteld waarop de huidige situatie betreffende het informatiebeheer kan worden gepresenteerd. Door middel van dit overzicht kan een verbeterplan opgesteld worden met eisen waaraan de organisatie niet voldoet. Door deze PDCA (plan-do-check-act) cyclus jaarlijks uit te voeren kan je ervoor zorgen dat je stapje voor stapje meer voldoet aan de gestelde eisen vanuit KIDO.

### Kanttekening

De KIDO-handreiking kan voor een organisatie een handig instrument zijn om een overzicht te creëren van waar de organisatie staat op het gebied van informatiebeheer. Het blijft alleen wel een middel om het doel, informatiebeheer dat aan alle eisen voldoet, te behalen. De KIDO-handreiking is fors en er gaat veel tijd in zitten om dit volledig naar wens in te richten in de organisatie. Bij kleinere gemeenten zoals Schouwen-Duiveland moet er kritisch gekeken worden naar welke middelen er gebruikt worden om het informatiebeheer kwalitatief te verbeteren vanwege de **capaciteit**.

Andere instrumenten om het informatiebeheer te verbeteren worden toegepast, waaronder het jaarlijkse KPI-onderzoek van het Zeeuws Archief. Aan de hand van dit onderzoek wordt al een verbeterplan opgesteld waarin de plannen staan qua informatiebeheer in de komende periode. De resultaten uit het KPI-onderzoek overlappen voor een groot deel met de KIDO. De afweging om ook KIDO te gaan gebruiken is lastig, er gaat veel tijd in zitten en de resultaten komen voor een groot deel overeen met het KPI-onderzoek.

### Conclusie

Maar hoe wordt dan voldaan aan artikel 16 van de archiefregeling<sup>9</sup> *“De zorgdrager zorgt ervoor dat het beheer van zijn archiefbescheiden voldoet aan toetsbare eisen van een door hem toe te passen kwaliteitssysteem”*?

De keuze voor een kwaliteitssysteem wordt hier opengelaten aan de zorgdrager. Toetsbare eisen kunnen worden opgesteld aan de hand van bijvoorbeeld een KPI-onderzoek, maar ook aan de hand van eigen onderzoek die binnen de organisatie wordt gedaan. Op basis hiervan kan een plan opgesteld worden die je het komende jaar (of periode van 1-3 jaar) gaat uitvoeren. Dit verbeterplan kan als kwaliteitssysteem gelden waarin helder de toetsbare eisen waar de organisatie de komende periode aan wil gaan voldoen beschreven staan.

### Toekomst

Voor kleinere organisaties zoals de gemeente Schouwen-Duiveland is het lastig om het instrument KIDO uit te voeren. Beperkte capaciteit zorgt ervoor dat er keuzes gemaakt moeten worden tussen bepaalde instrumenten om het informatiebeheer te verbeteren.

6 Handreiking Kwaliteitssysteem Informatiebeheer Decentrale Overheden (2016), VNG

7 Referentiekader opbouw digitaal informatiebeheer (2017), Branchevereniging Archiefinstellingen Nederland

8 Duurzame toegankelijkheid overheidsinformatie (2021), Nationaal archief

9 Archiefregeling (2014), Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

Wellicht kan dit in de toekomst gaan veranderen. Als er binnen gemeenteland meer **bewustwording** komt over het belang van informatiebeheer van met name digitale informatie kan dit ervoor zorgen dat de **capaciteit** wordt vergroot zodat er meer **vaardigheden en kennis** komen binnen de organisatie. Misschien heeft dit tot gevolg dat het informatiebeheer, misschien via KIDO, een kwaliteitsimpuls krijgt.

Download (excel): [Kwaliteitssysteem gemeente Schouwen-Duivenland](#)

## 5.11 Gemeente Alphen aan den Rijn

### Situatieschets:

De gemeente Alphen aan den Rijn heeft:

- ruim 112.000 inwoners (2021);
- een totale oppervlakte van 13.250 hectare;
- een gemeentelijke organisatie van ca. 900 medewerkers;
- een team Informatiebeheer met 17 mensen, waarvan een vijftal mensen zich bezighouden met het gemeentearchief, dat onderdeel is van het team IB;
- een team Informatiebeheer met 17 mensen, die zich bezighouden met registratie, kwaliteitscontroles, advies en werkzaamheden voor het gemeentearchief.

Het team zit in een transformatie waarbij de registratie steeds meer richting de werkprocessen zal opschuiven en het team van de eerste lijn (operationeel) naar de tweede lijn opschuift (controle, monitoring en advies). De opzet en het beheer van het kwaliteitsteam is belegd bij het team Informatiebeheer, maar het team legt daarbij wel verbindingen naar Informatieveiligheid, privacy, en ook de verbijzonderde interne controle (VIC).

Team Informatiebeheer heeft:

- ervoor gekozen niet zelf een kwaliteitssysteem te ontwikkelen, maar te kijken wat er in de markt beschikbaar is;
- gekozen voor het IBA Framework van VHIC, met als belangrijkste reden dat het veel werk op het gebied van opzet en beheer uit handen neemt, zodat het Team IB zich meer kan concentreren op aspecten als informatiecultuur, waar dit stuk o.a. over gaat, en draagvlak;
- gekozen voor een gefaseerde implementatie.

In februari 2022 is begonnen met een nulmeting voor de processen waarvan de teamleider Informatiebeheer eigenaar is. Dit wordt in de tweede helft van 2022 verder uitgebreid. De planning is om in de loop van 2023 het kwaliteitssysteem organisatie breed te hebben geïmplementeerd.

### Inleiding

In 2020 is er in opdracht van de gemeentearchivaris een archiefinspectie in Alphen aan den Rijn uitgevoerd. Er kwam een aantal onvolkomenheden aan het licht met een negatieve impact op de kwaliteit van de informatiehuishouding. In de kern werden er drie hoofdproblemen geconstateerd:

- Onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden.
- Het ontbreken van een heldere governance structuur.
- Onvoldoende kennis in de organisatie (professionele volwassenheid).

Dit zijn problemen die bij de oude zelfevaluatieformulieren van KIDO terugkomen bij de organisatorische inbedding. De vraag is dan wel inbedding in wat? De hierboven geschetste problemen zeggen alle drie iets over de Alphense informatiecultuur. Ondanks de grote

overeenkomsten tussen gemeenten op het gebied van processen kent elke organisatie een eigen cultuur. Gedrag en houding en het verantwoordelijkheidsgevoel bepalen het succes van de maatregelen die genomen worden.

Natuurlijk is het kwaliteitszorgsysteem een wettelijke verplichting, maar de vraag die in Alphen aan den Rijn vooral ook leeft is in welke mate de cultuur het succes bepaalt en in hoeverre de invoering van een kwaliteitszorgsysteem kan bijdragen aan de verandering van een cultuur.

## **Gevolgen**

N.a.v. het inspectierapport en gesprekken met de provinciearchivaris is een verbeterplan voor het Alphense informatiebeheer opgesteld. Het plan bevat een negental projecten. De belangrijkste twee projecten hier zijn:

1. de implementatie van een kwaliteitssysteem;
2. en de transformatie van informatiebeheer/DIV.

Er zit een sterke samenhang tussen deze twee projecten. De huidige opzet, inrichting en rol van het team Informatiebeheer (DIV) past niet bij de behoefte van de organisatie. Er zal een verschuiving voor Informatiebeheer (DIV) plaatshebben. Om van toegevoegde waarde voor de organisatie te zijn dient het team DIV te evolueren van de eerste lijn (operationeel) naar de tweede lijn (controle/monitoring, advies en toezicht). Kortom, een transformatie die zorgt voor nieuwe rollen en verantwoordelijkheden met een grote nadruk op kwaliteit.

## **IB & kwaliteitssysteem**

DIV is verantwoordelijk voor de twee projecten. Om in audit termen te spreken: DIV is verantwoordelijk voor de opzet, het bestaan, en de werking van het kwaliteitssysteem, met als voornaamste doel de monitoring en periodieke beoordeling van de kwaliteit van de informatiehuishouding. Daarnaast levert het kwaliteitssysteem input voor de verantwoording over de kwaliteit van de informatiehuishouding aan College, Raad en Provincie en dienst het als hulpmiddel voor de verbetering van de informatiehuishouding. Cultuurverandering is geen doel van het kwaliteitssysteem, maar wel een kritische succesfactor en daarmee ook een risico op mislukking.

## **IBA Framework**

Er gaat heel veel tijd zitten in de opzet en bestaan van een systeem. En als het dan eenmaal staat dient ook de werking te worden geborgd. In Alphen aan den Rijn werd al besloten niet zelf te gaan ontwikkelen. Een klein marktonderzoek leidde ons naar het kwaliteitssysteem van VHIC, het Informatiebeheer en Archief (IBA) Framework. Bepalend voor deze keuze was de professionele redactie die de inhoud van het framework onderhoudt. Dit betekent dat de gemeente altijd up-to-date is zonder daar zelf veel tijd in te hoeven steken.

Het betekent uiteraard niet dat niet meer in deze ontwikkelingen verdiept hoeft te worden. Het maken van de vertaalslag naar het systeem is dan wel iets dat niet meer hoeft. Dit betekent dat de focus gelegd kan worden op hetgeen cruciaal is voor het slagen, namelijk draagvlak, kennis en acties. Meten is weten, maar weten is nog niet verbeteren. VHIC schrijft dat hun systeem de gehele PDCA-cyclus omvat, dus plan, do, check act, maar het laatste aspect zit daar niet echt in. Het systeem legt de stand van zaken bloot, maar de verbeteracties die er uit voortvloeien zullen uiteraard zelf opgepakt moeten worden, evenals het creëren van draagvlak. En juist bij dat laatste aspect komt de informatiecultuur om de hoek kijken. Met de implementatie van het IBA Framework, het uitvoeren van controles en het rapporteren erover wordt voldaan aan artikel 16 van de Archiefregeling. De vraag is of dat het ultieme doel moet zijn. Het systeem is zo ingericht dat proceseigenaren verklaringen afgeven over de archiefeisen die voor hen relevant zijn. Aan de hand van alle informatie die dan verzameld wordt kan gerapporteerd worden op basis van verschillende eisen en normen. Denk aan Archief KPI's, maar ook aan RODIN, of KIDO, etc..

Hoe werkt het? Als voorbeeld het simpele proces "Budget Informatiebeheer".

De verklaring die moet worden afgegeven stelt vrij simpel: "Er worden voldoende financiële middelen voor de uitvoering van het informatiebeheer en het (eventuele) toezicht daarop ter beschikking gesteld."

2.5. Management personeel De organisatie stuurt actief op het naleven van de procedures en gedragsregels m.b.t. informatie.	IBA
3.1. Budget informatiebeheer Er is voldoende budget beschikbaar voor informatiebeheer.	IBA
3.2. Gebruikte materialen Voor het aanmaken en opslaan van archiefbescheiden worden de juiste materialen gebruikt.	IBA
3.3. Functionaliteit en inrichting beheerapplicaties Beheerapplicaties voor archiefbescheiden zijn ingericht conform eisen en bevatten de vereiste functionaliteiten	IBA

Degene die daarvoor verantwoordelijk is moet hiervoor een verklaring afgeven. Voldoet de gemeente wel, gedeeltelijk of niet? Dat kan per organisatie verschillen. In het systeem zien wie verantwoordelijk is voor afgeven van de verklaring, wat de basis is voor deze verklaring (denk aan normen en wet- en regelgeving) is en wie er bewijzen moet aanleveren voor de verklaring.

VERANTWOORDELIJKE	Afdelingshoofd informatiebeheer	TYPE
BETREFT DE VOLGENDE NORMEN	Archiefwet 1995 ED3 KIDO RODIN VNG 10 KPI	
VERANTWOORDELIJKE BEWIJZERS	Informatiebeheer bewijzer: Tom Kuipers	
VOORBEELDVERKLARING	Er worden voldoende financiële middelen voor de uitvoering van het informatiebeheer en het (eventuele) toezicht daarop ter beschikking gesteld.	

Het ligt er natuurlijk een beetje aan hoe de organisatie is ingericht, maar het kan zijn dat een afdelingshoofd verantwoordelijk is, maar hij/zij zal waarschijnlijk niet in staat zijn dat ook daadwerkelijk te bewijzen. Daarvoor heb je iemand nodig die dichter op het proces zit. In dit geval de teamleider. Bij benodigde bewijsstukken staat welke stukken als bewijs dienen. Een 'bewijzer' kan ze toevoegen of naar de locatie verwijzen. In het voorbeeld zijn dat een begroting en een informatiebeleidsplan. In de basis is dit hoe het systeem werkt.<sup>10</sup>

BENODIGDE BEWIJSSTUKKEN	<p>Begroting (NADERE SPECIFICATIE VINDPLAATS) 0 Dossier(s) van het zaaktype Begroting opstelling B0002 bestaan/werking</p> <p>Informatiebeleidsplan (NADERE SPECIFICATIE VINDPLAATS) 0 Registratie MRE0000120 Interne regelgeving met als onderwerp 'Informatiebeleidsplan' bestaan/werking</p>
-------------------------	---

<sup>10</sup> Dit is slechts een zeer beknopte en versimpelde weergave van hetgeen het IBA Framework doet. Zo werk het systeem bijvoorbeeld met smart controls alle belangrijke wet- en regelgeving en alle relevante normenkaders (KIDO, RODIN, ISO-23081, etc.) zijn verwerkt. Voor meer informatie, zie [het factsheet 'IBA: Een kwaliteitszorgsysteem voor uw Informatiehuishouding.](#)

## **Organisatie & kwaliteitssysteem**

Zoals eerder aangegeven, één aspect blijft wat de gemeente Alphen aan den Rijn betreft nog onderbelicht bij kwaliteitssystemen: de informatiecultuur van een organisatie. De organisatie moet er namelijk ook klaar voor zijn om op deze wijze met zo'n systeem te werken. De gemeente Alphen aan den Rijn werkt daarom parallel aan de invoering van een kwaliteitssysteem ook aan de organisatorisch inbedding van het systeem. Kortom, als eerst een systeem geïmplementeerd moet worden en men komt tot de ontdekking dat de organisatorische inbedding niet goed is, dan zijn dat te laat. Bij KIDO-light wordt er wel aandacht besteed aan draagvlak en maatwerk, maar dit zou in, in de optiek van de gemeente, verder moeten gaan.

Cultuur en de manier waarop de kwaliteit gemeten wordt moeten matchen. Anders kan van alles geconstateerd worden, maar de actie zal niet het beoogde effect hebben. Dit pleit niet tegen kwaliteitssysteem, als dat wettelijk gezien al zou kunnen, maar als in Alphen aan den Rijn iets geleerd is dan is het wel dat zo'n systeem niet zomaar uitgestort kan worden over een organisatie. Dit gaat verder dan draagvlak creëren. Draagvlak gaat over ondersteuning en goedkeuring krijgen bij de uitvoering van een plan of project, in dit geval de implementatie van het kwaliteitssysteem. Wat Alphen aan den Rijn wil is een structurele verandering in houding en verantwoordelijkheidsgevoel bij alle ambtenaren.

Daar past het verhaal in van de transformatie van DIV in. Het brengt de DIV naar de voorkant van het proces. Dat is al bijna een cliché geworden, maar in de Alphense praktijk gebeurt dat nog slechts mondjesmaat. De nieuwe DIV, waar de gemeente aan werkt, monitort en controleert, maar gaat ook de organisatie in, naar de voorkant zeg maar, en adviseert. Die nieuwe DIV-er moet niet alleen kunnen uitleggen hoe iets gedaan wordt, maar waarom iets gedaan wordt. En dat gaat verder dan verwijzen naar wetgeving, maar geeft de waarde van informatie aan voor individuen, de organisatie en onze burgers. Op deze manier gaat DIV bijdragen aan de juiste bodem om een kwaliteitssysteem en kwaliteit te laten floreren.

## **Lessen**

Een systeem is een middel en geen doel. Voer ook niet alleen maar een kwaliteitssysteem in omdat het een wettelijk verplichting is. Dat is wellicht de prikkel, maar denk na over nut en noodzaak alvorens iets te willen invoeren. Wat is het doel? Wat past bij de organisatie en de informatiecultuur? Breng de informatiecultuur in kaart. De grootste winst op het gebied van kwaliteit is te halen door je organisatie goed te kennen. Hoe wordt met informatie omgegaan welke waarde wordt gehecht aan informatie en het beheer ervan? Dat is geen eenduidig verhaal. Een kwaliteitssysteem helpt door vooral in kaart te brengen wat fout gaat en hoe dat verbeterd kan worden, maar besteed weinig aandacht aan het waarom of de onderliggende cultuur die mede van invloed is op de kwaliteit van het informatiebeheer.

## 5.12 Politie

### **Situatieschets:**

Een paar kengetallen politie:

Aantal fte: +/- 70000;

Systemen: +/- 800 applicaties;

Bestuursvorm: 11 eenheden onder bestuur van eenheidsleiding en één overkoepelende korpschef onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Justitie en Veiligheid;

Verantwoordelijk voor informatiebeheer conform de archiefwet: DIV --> +/- 120 fte;

Overige informatievoorziening valt onder de IV (Informatie Voorziening) -organisatie en telt zo'n 2600 fte.

Het is een grote opgave om alle processen en systemen binnen de organisatie compliance aan de archiefwet te maken. Deze opgave is in de essentie de hoofddoelstelling van de DIV organisatie. De rol van de DIV-organisatie is de laatste jaren sterk aan het veranderen omdat enerzijds de politie qua informatievoorziening ook sterk aan het veranderen is door onder andere de digitale transformatie, en anderzijds door de verscherpte wet- en regelgeving. Bovendien is er sprake van een hybride situatie, een deel van de informatie is digitaal en een deel nog analoog.

Politie-informatie omvat operationele, bestuurlijke en bedrijfsvoering processen. Door de verscheidenheid aan systemen en werkwijzen worden er structurele audits uitgevoerd op de informatiehuishouding.

### **Inleiding**

Bij een informatie gestuurde en -georiënteerde organisatie als de politie hoort een hoge mate kwaliteit van informatiebeheer. Informatie moet te allen tijde en in hoge mate van kwaliteit beschikbaar zijn. Vanuit de archief wettelijke kaders vormen de Archiefwet, het Archiefbesluit 1995, de Archiefregeling 2009 en de Beheerregeling DI Politie 2017 samen de kaders voor het beheer van informatie binnen de politie.

### **Algemeen**

Bij de termen kwaliteitssysteem en kwaliteitszorg heeft ieder van ons een ander beeld bij wat past in de context van zijn of haar werkveld. Het beeld wordt ook sterk gevormd door de mate van volwassenheid van de organisatie.

Het is niet vreemd dat er verschillende mogelijkheden zijn om een kwaliteitssysteem of kwaliteitszorg te organiseren.

Bottom-up en van binnen naar buiten redeneren. Dat wil zeggen dat je vanuit de klantbehoefte, de inhoud en de operationele processen en werkwijzen aanbevelingen doet voor verbeteringen. Rondom de verbetering cyclus worden allerlei instrumenten ontwikkeld wat ten goede komen voor de volwassenheidsgraad van het kwaliteitsproces.

Top-down en van buiten naar binnen redeneren. Namelijk het inrichten van een stelsel waarin alle eisen zijn opgenomen om aan de Archiefwet te voldoen. Deze eisen worden verwerkt in allerlei processen middels uitvoeringskaders. Daarna worden deze eisen getoetst met behulp van toetsingskaders. Met het mechanisme van de PDCA-cyclus wordt een continu proces van verbeteren doorlopen, met als resultaat: informatie van hoge kwaliteit beschikbaar stellen.

DIV heeft ervoor gekozen om een systeem op te zetten waarbij het leervermogen van de afdeling gestimuleerd wordt. Dit is een nevendoelelstelling van het kwaliteitssysteem. Dit

systeem heeft allereerst tot doel de compliancy aan de Archiefwet in beeld brengen en daarover te verantwoorden in de lijn. Vergroten van het leervermogen wordt bereikt door o.a. bewustzijn te creëren rondom de meerwaarde van het kwaliteitsproces en door te toetsen op de operationele processen.

### Opdracht voor het realiseren van een kwaliteitssysteem

De opdracht luidde: breng het beheer van alle informatie van de politie op een hoger niveau conform de eisen uit de Archiefwet.

Het eindproduct van deze opdracht is een systeem (spreadsheet) waarin alle benodigde elementen voor het borgen van de PDCA-cyclus om compliance te zijn aan de Archiefwet zijn opgenomen.

Aangezien de opdracht veelomvattend is, is er gekozen voor een fasering, waarbij complete tussenproducten aan het einde van elke fase opgeleverd worden.

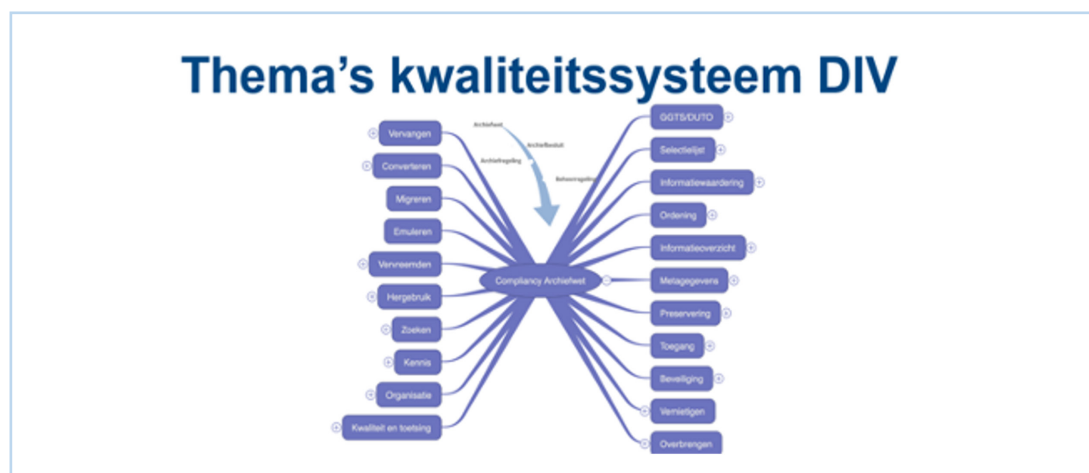
De volgende fases/ activiteiten zijn gedefinieerd:

- Inzichtelijk krijgen welke instrumenten we wel hebben en welke nog niet.
- Verantwoordelijkheid voor kwaliteitszorg per instrument organisatorisch beleggen.
- Prioriteit instrumenten bepalen.
- Organisatorisch borgen dat de instrumenten beschikbaar worden.
- Organisatorisch borgen dat de instrumenten toegepast worden.
- Toezicht (monitoring en rapportage) op het gebruik van deze instrumenten.

### Werkwijze: Normenkader

Als eerste stap in het realiseren van het systeem is inzichtelijk gemaakt wat de Archiefwet, het Archiefbesluit en de Archiefregeling betekenen voor het informatiebeheer van de politie. Hierbij is geïnventariseerd welke thema's we moeten borgen om compliant te zijn (zie afbeelding 1). Daarna zijn er voor de borging van elk thema de benodigde beleidskaders, uitvoeringskaders en toetsingskaders inzichtelijk gemaakt (afbeelding 2).

Deze instrumenten (beleidskaders, uitvoeringskaders en toetsingskaders) zijn opgenomen in een spreadsheet. Langs de gemaakte afspraken binnen de Beheerregeling DI Politie 2017 zijn voor elk instrument de verantwoordelijken voor het realiseren van dat instrument in kaart gebracht (RACI-tabel). Zie afbeelding: opsomming van de thema's en benodigde instrumenten voor de borging daarvan.



Afbeelding: Thema's Archiefwet





# 6 Geleerde lessen

Alle praktijkvoorbeelden in deze handreiking bieden handvatten om te starten met een kwaliteitssysteem. Ook vormen zij de basis voor de in dit hoofdstuk geformuleerde 'geleerde lessen'.

In dit hoofdstuk zijn alle geleerde lessen in vraag- en antwoordvorm geformuleerd. De antwoorden zijn gegeven door leden van de werkgroep KIDO-Light en schrijvers van deze handreiking.

Ook deze praktijkinformatie kan helpen bij het aan de slag gaan met een kwaliteitssysteem.

## → Wat is de belangrijkste hobbel om rekening mee te houden?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Gebrek aan verantwoordelijkheidsgevoel en eigenaarschap in de organisatie.
<b>Amsterdam</b>	De governance en de daaruit afgeleide rollen en verantwoordelijkheden. Voor een kwaliteitssysteem is het nodig dezen belegd te hebben om de maatregelen te kunnen treffen. Operationaliseer de governance zodat taken, rollen en verantwoordelijkheden vastliggen.
<b>Gooise Meren</b>	Tijd maken voor het maken van het kwaliteitssysteem. Het beste is om een vaste dag in de week te blokken in je agenda.
<b>Politie</b>	Dat dit als extra werk voelt bij veel medewerkers, Breed scoop, capaciteit...
<b>Noordwijk</b>	<p>Het vinden van een applicatie waarin je een kwaliteitssysteem kunt bouwen. Je moet medewerking verkrijgen van bijvoorbeeld een ICT-medewerker. Het is moeilijk andere enthousiast te maken voor het bouwen van een kwaliteitssysteem. Dit is opgelost, door de persoon aan te spreken die altijd al enthousiast is over TopDesk. Door nadruk te leggen op zijn kennis en te vragen om mee te denken, krijg je zaken van de grond.</p> <p>Dit zijn eigenlijk twee hobbels in één. Het vinden van enthousiaste mensen die de waarde van het kwaliteitssysteem inzien en het vinden van de juiste applicatie.</p> <p>De volgende hobbel wordt het uitrollen in de organisatie. Ook hier gaat het om het vinden van de juiste mensen. Dit zijn voor de gemeente Noordwijk een strategisch partner en de clustermanager.</p>
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Je moet de verantwoordelijkheden vastleggen; doe je dit niet dan kun je het kwaliteitssysteem niet goed borgen. Een verschuiving van verantwoordelijkheid van Div naar de hele organisatie is waar te nemen. Informatie is van de hele organisatie en niet alleen van DIV. En dat besef is er nog niet helemaal in onze organisatie.
<b>Schiedam</b>	<p>Bij implementatie kunnen collega's denken: 'Nóg een taak erbij/ nóg een applicatie erbij? Het is al zo druk/ er zijn al zo veel applicaties'.</p> <p>Je moet een lange adem hebben en werknemers herinneren aan hun taken.</p> <p>Veel mensen vinden gecontroleerd worden vaak niet leuk.</p>
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Je moet medewerking krijgen van diverse personen binnen de organisatie. Dit is nog weleens lastig omdat het belang van het kwaliteitssysteem niet direct ingezien wordt. Zorg dus dat ze daarvan overtuigd raken.
<b>Veenendaal</b>	Het verkrijgen en nog belangrijker het behouden van draagvlak voor de aanpak bij de mensen die het moeten gaan doen. Oftewel de mensen die in beweging moeten komen (de business).

## → Hoe houd je een kwaliteitssysteem draaiende?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Zorg voor duurzaam beheer en zorg dat dit bij de organisatie bekend is en door de organisatie erkend wordt. Bij ons wordt het bij Informatiebeheer belegd. Dit begint ook al als mensen de organisatie binnenkomen. Nieuwe teamleiders (bij de gemeente Alphen aan den Rijn procesverantwoordelijken) moeten, als ze beginnen, weten dat zij hiervoor (mede)verantwoordelijk zijn.
<b>Amsterdam</b>	In Amsterdam zijn de indicatoren uit de KIDO-handreikingen uitgewerkt en naar het risicomanagement gebracht, zodoende is het onderdeel van de P&C-cyclus geworden. Zo kijken we aan het begin van het jaar terug en kijken we halverwege het jaar vooruit.
<b>Politie</b>	Door dit in het werkproces te integreren en een paar medewerkers hiervoor vrij te maken.
<b>Noordwijk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zoek steun binnen de organisatie (directie, strategisch partner, clustermanager)</li> <li>2. Communicatie richting de organisatie (leg uit waarom en wat je van de organisatie verwacht).</li> <li>3. Reserveer tijd in je agenda. Ga er vanuit, dat jij de eigenaar bent en jij het kwaliteitssysteem up-to-date moet houden</li> </ol>
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Via de PDCA-cyclus en door elk jaar een deel van het kwaliteitssysteem te checken en hou het kwaliteitssysteem beheersbaar.
<b>Schiedam</b>	Zorg dat er genoeg fte's vrijgemaakt worden of iemand wordt aangenomen voor het draaiende houden van het kwaliteitssysteem. Het is belangrijk om steun van het management te hebben.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Zorg binnen de projectgroep voor een goede taakverdeling en kom regelmatig bijeen om de resultaten te delen met elkaar.
<b>Veenendaal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zorg voor een kerngroep van betrokken stakeholders die écht energie en aandacht in het Kwaliteitssysteem willen steken.</li> <li>2. Houdt het simpel (!) en beheersbaar voor zowel de kerngroep als voor de mensen in de organisatie waarvan je dingen verwacht.</li> <li>3. Realiseer je dat een KS blijvende aandacht nodig heeft en tijd vergt. Maak hiervan een goede inschatting met de kerngroep en committeer je daaraan. Kom regelmatig bijeen.</li> </ol>

## → Hoe kan je je kwaliteitssysteem effectief gebruiken in de organisatie?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Dat begint aan de voorkant met draagvlak. Zorg ervoor dat het niet gevoeld wordt als een speeltje van Informatiebeheer/DIV. Maak vanaf het begin duidelijk waar DIV wel/niet van is.
<b>Amsterdam</b>	Dat kan als iedereen inziet wat hij of zij eraan heeft. Als medewerkers en management zich bewust zijn van de nut en noodzaak van een goed kwaliteitssysteem en het profijt wat ze hiervan hebben, is dat je beste verdediging.
<b>Politie</b>	Moet gedragen worden door het management.
<b>Noordwijk</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zorg dat je communiceert richting de organisatie en vertel dat het kwaliteitssysteem toegankelijk is voor alle medewerkers.</li> <li>2. Vraag aan medewerkers om informatie toe te voegen aan het kwaliteitssysteem.</li> <li>3. Benader medewerkers persoonlijk en leg uit wat het doel van het kwaliteitssysteem is.</li> <li>4. Zorg dat directie en clustermanager het kwaliteitssysteem dragen.</li> </ol>
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Door de hele organisatie mee te nemen en het te bespreken in MT's of afdelingsoverleggen
<b>Schiedam</b>	Zorg dat de gevonden punten ook daadwerkelijk verbeterd worden en toets regelmatig hierop.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Zorg dat het kwaliteitssysteem een instrument van de hele organisatie wordt en niet alleen het speeltje van DIV. Door de organisatie te overtuigen van de nut en noodzaak van je kwaliteitssysteem zorg je ervoor dat het ook effectief gebruikt gaat worden.
<b>Veenendaal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Begin met de zaken die je echt geregeld wilt hebben, en die het meeste effect hebben. Dus parkeer minder belangrijke zaken voor een later moment. Vraag niet te veel.</li> <li>2. Houd het eenvoudig. Pas op dat het niet een ding van jou/ DIV wordt. Zet de eigenaren aan het stuur.</li> <li>3. Toon daadwerkelijke betrokkenheid en begrip voor de mensen die dingen moeten gaan doen. Zij zullen in actie moeten komen. Help ze daarbij, adviseer daarover, maar ga het niet (helemaal) zelf doen. Hou het eigenaarschap daar waar het hoort, maar faciliteer de eigenaren (bijvoorbeeld met periodieke gesprekken, adviezen op maat, tooling).</li> <li>4. Een kwaliteitssysteem is een verbetermethodiek en geen eenmalige actie. Zorg voor periodiciteit in je aanpak.</li> </ol>

## → Hoe staat KIDO light in verhouding tot de KPI/ RODIN/ BIO?

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Hier is niet heel specifiek naar gekeken, maar alles zit in het systeem (IBA Framework)
<b>Amsterdam</b>	Een goed kwaliteitssysteem bestaat uit een uitgebreide set van samenhangende onderdelen die de bedrijfsprocessen rond het implementeren, controleren en managen van normenkaders ondersteunt. Het is efficiënt om bij het definiëren van de doelstellingen een kruisverwijzing te maken naar een ander normenstelsel en er vervolgens maatregelen aan te hangen in je kwaliteitssysteem. KPI is een toezicht instrument. Het maakt gebruik van inzichten uit normenstelsels. Die normenstelsels kunnen KIDO zijn, RODIN of deels BIO. Die verantwoorden je KPI. Het zijn dus complementaire normenstelsels aan de verantwoording aan de KPI.
<b>Gooise Meren</b>	De archiefinspecteur van de gemeente Gooise Meren wil het KIDO graag gebruiken voor de KPI-verslagen. Daarom is ook een kolom met verwijzing naar het KPI-onderdeel toegevoegd. Over de vervanging van de RODIN en BIO is nog niet nagedacht.
<b>Politie</b>	Eigen invulling gegeven aan de norm door telkens te meten aan de hand van een paar vragen.
<b>Noordwijk</b>	KIDO en KPI vullen elkaar aan. De eisen en toetsen die KIDO heeft opgesteld worden ingevuld door de KPI's. Aan de hand van de KPI's ga je vaststellen of de organisatie aan de normen voldoet. Daar kunnen waarden aangekoppeld worden. Een rapportage geeft een overzicht van de acties die ondernomen moeten worden om aan de normen te voldoen. De KPI's zijn de basis van de archiefinspectie en dus belangrijk om op te nemen in een kwaliteitssysteem. KIDO-Light geeft extra hulpmiddelen en geeft een verkorte doorkijk met behulp van de verbeteraspecten en indicatoren. Het ordent op een snelle wijze de informatie. Waar moet je aan voldoen/waar moet je op letten.
<b>Provincie Zuid-Holland</b>	Alles is meegenomen in het kwaliteitssysteem. Met andere woorden, gekeken is naar Kido, Kido light, Rodin en bio exclusief de KPI's. Daaruit is alles dat relevant was gefilterd en gebruikt in het kwaliteitssysteem.
<b>Schouwen-Duiveland</b>	In principe vullen de verschillende richtlijnen elkaar aan en zijn ze soms ook overlappend. Voldoe je aan KIDO dan voldoe je ook al voor een groot gedeelte aan de KPI's en RODIN.
<b>Veenendaal</b>	Het bovenliggend kader is de archiefwet (c.a.) Dit is "op een rijtje gezet" in bijvoorbeeld KIDO, KPI, Rodin etc.  KIDO is echter vooral 1) een verbetermethodiek en 2) een methode om de normen te concretiseren naar de (huidige) lokale situatie.  NB 1: KIDO omvat ook de klassieke KPI's.  NB 2: BIO is het normenkader voor informatiebeveiliging. Het hoort niet in dit rijtje thuis. De CISO is mogelijk wel een stakeholder.

→ **Pas uw visie aan op uw eigen organisatie/ doe wat past bij uw organisatie, rekening houden met uw eigen organisatie capaciteit.**

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Als dat een vraag is, dan ja. Als statement lijkt het inderdaad heel belangrijk om het systeem passend te maken. Maak het passend, anders werkt het niet. Daar moet je dan wel een balans in vinden, want je kunt ook niet zomaar van alles schrappen omdat het niet passend zou zijn. Je hebt met wettelijke verplichtingen te maken.
<b>Amsterdam</b>	De gemeente Amsterdam gelooft met een goed werkend kwaliteitssysteem de stad helpen om haar doelen te realiseren en operationele (te vermijden) risico's te beheersen. We zorgen er namelijk voor dat risico's worden op het juiste niveau geïdentificeerd en mitigerende maatregelen worden genomen, consistent over de hele organisatie en zonder vertragende stappen in het proces. Zo dragen we bij aan belangrijk strategisch doel van de stad: het zijn van een betrouwbare overheid.
<b>Gooise Meren</b>	De gemeente Gooise Meren is een middelgrote organisatie. Dat betekent dat met een kleine groep aan het kwaliteitssysteem gewerkt wordt. Nog het nodige moet gedaan worden, maar in onderdelen zal gestart worden met de eisen van KIDO. Eerst de 0-meting, dan per onderdeel die rood scoren verbeteren.
<b>Politie</b>	Er is visie op informatiebeheer en daar is een kwaliteitsmanagementsysteem een onderdeel van.
<b>Noordwijk</b>	Welke stappen je onderneemt hangt af van hoeveel mensen tijd kunnen steken in het opzetten van het kwaliteitssysteem. Bij de gemeenten Noordwijk ging het om één persoon met een beetje hulp van ICT (ook één persoon). Pas je ambitie aan. Hoe groot is je organisatie? Hoeveel mensen kunnen hieraan meewerken?
<b>Schouwen-Duiveland</b>	Zorg dat de doelen op één lijn liggen met de beschikbare capaciteit. Te ambitieuze doelen stellen kan ervoor zorgen dat het niet lukt en de motivatie wegvalt. Ben je een kleine organisatie stel dan ook kleine doelen.
<b>Veenendaal</b>	<p>Heel Nederland worstelt met goed informatiebeheer. Er moet veel en veel meer dan dat er kan. Durf binnen je eigen organisatie met elkaar realistisch en open te zijn over dat er veel niet (nu) kan. Als je dat niet bent zal je ook steeds achteraf moeten concluderen dat je gefaald hebt.</p> <p>Stel je doelen realistisch (en in de praktijk is dat veel lager dan je zou willen). Je kunt als je deze realistische doelen bereikt hebt altijd nog tandjes er bij zetten (maar pas als je je initiële doelen bereikt hebt).</p> <p>Houdt natuurlijk wat nu niet kan ook wel in beeld, maar zet dat later in de tijd weg.</p>

→ **Bent u praktisch of theoretisch ingesteld: pas de aanpak aan op de eigen werkwijze.**

<b>Alphen aan den Rijn</b>	Theorie is goed, maar alleen voor een beperkte club mensen, als idee en basis voor een systeem, maar de organisatie heeft een praktische invulling nodig.
<b>Amsterdam</b>	Zorg dat je in control bent. Als alles gestructureerd in een systeem is vastgelegd, kan de organisatie aan externe toezichthouders bewijzen dat zij compliant is, hieraan werkt of hieraan gaat werken.
<b>Noordwijk</b>	Begin te bouwen als je praktisch bent ingesteld. Kijk waar je in de loop van het proces aanpassingen kunt doen. Ben je theoretisch ingesteld? Maak dan een plan. Let er wel op, dat het niet een papieren tijger wordt en in een la verdwijnt.
<b>Veenendaal</b>	Het een sluit het ander niet uit. Maar in de praktijk zijn we allemaal heel goed in mooie, perfecte plannen te bedenken, die in de praktijk altijd geheel of grotendeels mislukken omdat ze onvoldoende rekening houden met de realiteit en praktijk. Het is de kunst om de theorie te vertalen naar iets wat in de praktijk werkt (in de geest van de theorie).

# Tot slot

Nu is het aan u om aan de slag te gaan met het kwaliteitssysteem. In dit document staat ongetwijfeld een werkwijze die voor uw gemeente werkbaar is. Hou in ieder geval voor ogen:

- Ken uw eigen organisatie;
- Doe het ook samen met de organisatie;
- Denk groot en begin klein, hou het simpel en beperk u tot wat u echt wilt monitoren en verbeteren.
- Zorg voor een breed draagvlak binnen de eigen organisatie.

Heel veel succes!  
Werkgroep Kido Light!







**Vereniging van  
Nederlandse Gemeenten**  
Realisatie

Nassaulaan 12  
2514 JS Den Haag  
+31 70 373 80 08  
realisatie@vng.nl

[vngrealisatie.nl](https://vngrealisatie.nl)