



Kwaliteitssysteem Informatiebeheer

ADI bijeenkomst Observant, 03 oktober 2023

FOKKE & SUKKE
HEBBEN 'M NODIG

HEB JIJ DAT *THEMADOSSIER*
VAN OFFICE RENDEMENT OVER
ARCHIVEREN NOG ERGENS GEZIEN?





Welkom

Agenda

1e deel van de presentatie: Opbouw kwaliteitshandboek Amersfoort

2e deel van de presentatie: inzoomen op onderdeel kwaliteit informatiebeheer bij afdelingen

Een kwaliteitshandboek: de aanleiding

In maart 2020 is het kwaliteitshandboek IB vastgesteld door ons college.

D.m.v. deze presentatie informeren over de Amersfoortse aanpak:

o.a.

- Wat is het kwaliteitshandboek?
- Hoe is het opgebouwd?
- Waarom is het nodig c.q. wat is het doel?
- Etc.

Een kwaliteitshandboek: wat is het?

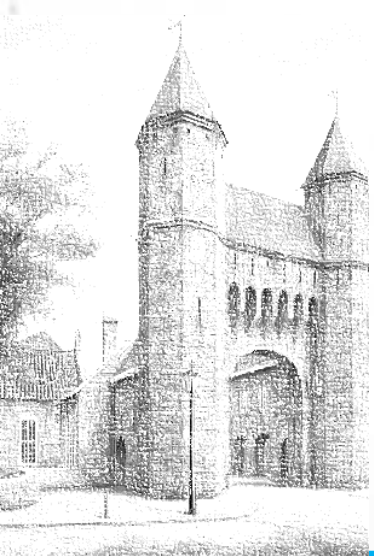
Een kwaliteitshandboek beschrijft:

- wie op welk moment waar voor verantwoordelijk is
 - en hoe alle taken uitgevoerd dienen te worden,
 - zodat er een constante kwaliteit bereikt kan worden.
-en dus ook wat er nodig is om e.e.a. te verbeteren.

In ons kwaliteitshandboek ligt de nadruk op digitaal informatiebeheer.

Een kwaliteitshandboek Informatiebeheer: wat is het doel? (Je zou ook kunnen zeggen: waarom is ons werk belangrijk?)

1. Het toepassen van een kwaliteitshandboek resulteert in een efficiëntere bedrijfsvoering;
2. Het draagt bij aan betere dienstverlening aan burgers en bedrijven;
3. Reconstructie van overheidshandelen en historisch onderzoek blijft op de langere termijn noodzakelijk én ook mogelijk;
4. Een goed ingericht informatiebeheer betekent ook dat de gemeente voldoet aan wettelijke verplichtingen.
5. Het levert een bijdrage aan een open en transparante overheid.



Wat zegt wet- en regelgeving over een kwaliteitshandboek?

Volgens Artikel 16 van de Archiefregeling dient de zorgdrager (college van B&W) ervoor te zorgen dat het beheer van archiefbescheiden voldoet aan toetsbare eisen dmv een kwaliteitssysteem.

En:

in Artikel 3 van de Informatieverordening van de gemeente Amersfoort is bepaald dat het college een kwaliteitssysteem voor het beheer van de archiefbescheiden vast stelt.

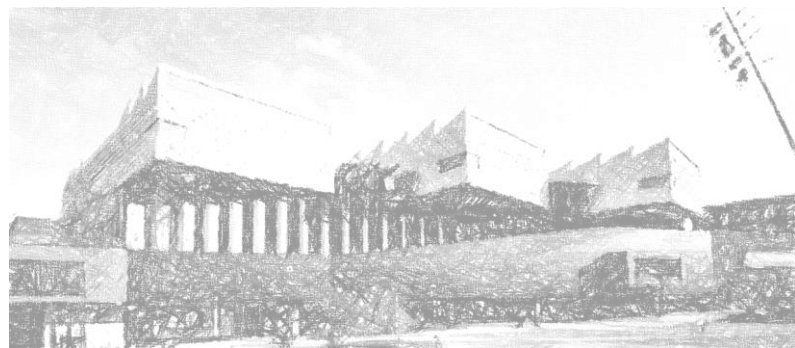
Uit de gehouden pre-audit op onze informatiehuishouding (eind 2019) kwam naar voren dat ons kwaliteitshandboek voor informatiebeheer nog niet gereed was.



Hoe is het tot stand gekomen en voor wie is het?

Omdat het woord 'systeem' zou kunnen impliceren dat het hier om een applicatie gaat, heeft de term 'kwaliteitshandboek' onze voorkeur. Er zit echter wel een systematiek in, in de vorm van een Plan Do Check Act cyclus.

Het is van toepassing op de gehele organisatie, dus in feite 'moet iedereen er iets mee'. Informatie is overal!



Hoe is het Kwaliteitshandboek opgebouwd en hoe gaat het in de praktijk?

Componenten die de basis vormen voor periodieke kwaliteitsmeting:

1. Het toetsingskader Referentiekader Opbouw Digitaal Informatiebeheer (RODIN). Door middel van een pre-audit, 1 x per 3 jaar → volgende maand is het weer zo ver!
2. Het Interbestuurlijk Toezicht vanuit Provincie en gemeentearchivaris d.m.v. toetsing op basis van de archief KPI's, 1x per jaar
3. Werkafspraken Informatiebeheer per afdeling, 2x per jaar

Hoe ziet de PDCA cyclus er uit? (1)



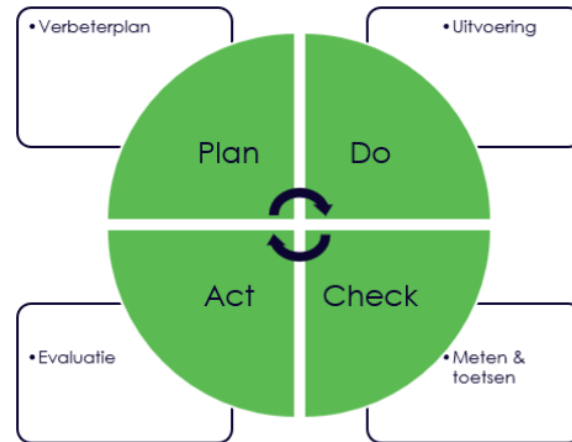
PLAN: *Kijk naar huidige werkzaamheden en ontwerp een plan voor de verbetering van deze werkzaamheden. Stel/voor deze verbetering doelstellingen vast.*

Uit de punten 1 (Pre-audit) en 2 (Toezicht) volgt een verbeterplan dat ter bespreking wordt geagendeerd voor het CIO office.

DO: *Voer de geplande verbetering uit.*

Er worden actiehouders aangewezen die verantwoordelijk zijn voor het oppakken van de verbetering(en). Ook de voortgang wordt bijgehouden.

Hoe ziet de PDCA cyclus er uit? (2)



CHECK:	<i>Meet het resultaat van de verbetering en vergelijk deze met de oorspronkelijke situatie en toets deze aan de vastgestelde doelstellingen.</i>
---------------	--

Zijn de acties (bijv. het opstellen en laten vaststellen van een nieuwe Informatieverordening, of metadataschema) naar tevredenheid uitgevoerd?

ACT:	<i>Bijstellen aan de hand van de gevonden resultaten bij CHECK.</i>
-------------	---

Zo ja, dan kunnen de afgeronde actiepunten van de lijst zodat deze up-to-date blijft. De cyclus start vervolgens opnieuw.

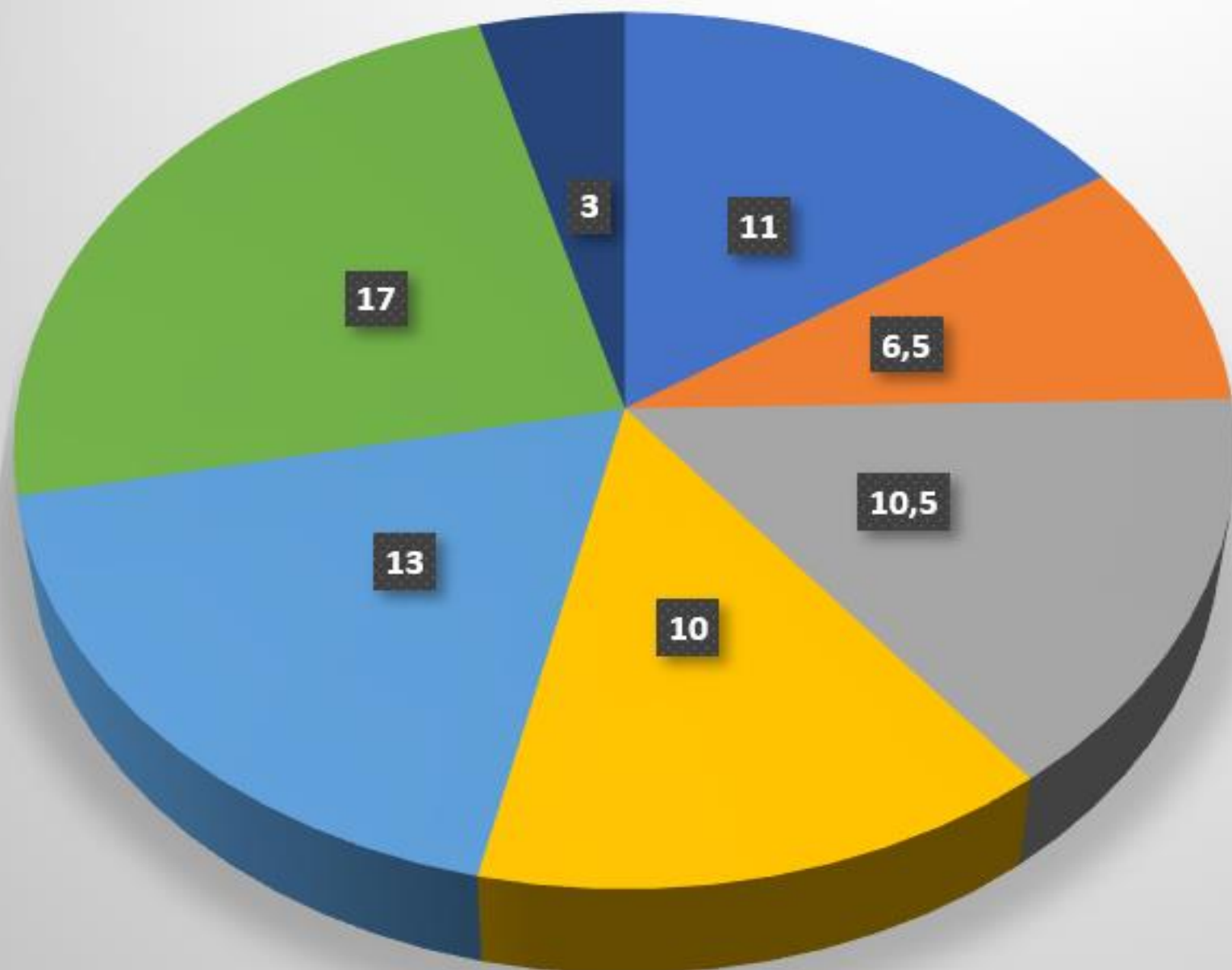
Nieuwe vorm van beoordeling Toezicht

Vanuit Toezicht hebben we een andere methode hebben opgezet bij de beoordeling. Amersfoort fungeert daarbij als pilot. Wij hanteren vanaf toezichtjaar 2022 een 5- traps methode, met daarbij toegekende punten:

1. Uitstekend: 90 – 100 punten.
2. Goed: 80 – 89 punten.
3. Ruim voldoende: 70 – 79 punten.
4. Voldoende: 55 – 69 punten.
5. Onvoldoende: t/m 54 punten.

Archief-KPI	Weging
1. Lokale Regelingen	14
2. Mensen en middelen	8
3. Archiefruimten, applicaties, archiefbewaarplaats en e-Depot	15
4. Interne kwaliteitszorg en toezicht	14
5. Ordening, authenticiteit, context, toegankelijkheid en duurzaamheid informatieobjecten	20
6. Vervanging, conversie/migratie, selectie, vernietiging en vervreemding van informatieobjecten	23
7. Overbrenging van informatieobjecten	6
Totaal	100

Score gemeente Amersfoort = 71 punten



■ 1. Lokale Regelingen

■ 2. Mensen en middelen

■ 3. Archiefruimten, applicaties, archiefbewaarplaats en e-depot

■ 4. Interne kwaliteitszorg en toezicht

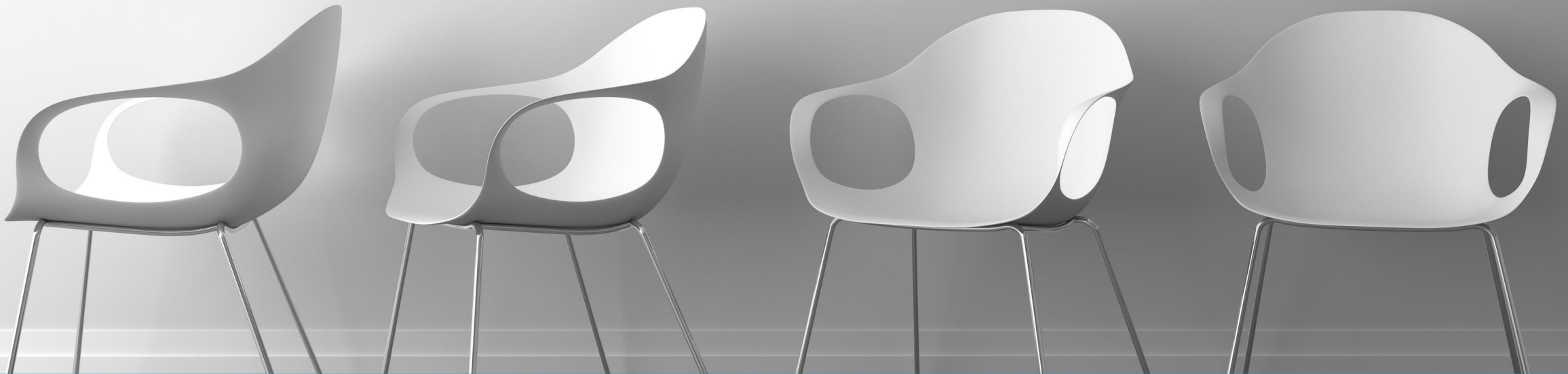
■ 5. Ordening, authenticiteit, context, toegankelijkheid en duurzaamheid informatieobjecten

■ 6. Vervanging, conversie/migratie, selectie, vernietiging en vervreemding van informatieobjecten

■ 7. Overbrenging van informatieobjecten

Werkafspraken Informatiebeheer

- Verantwoordelijkheid Informatiebeheer
- Aanbevelingen Becis
- Doel van de kwaliteitscyclus
- Aanpak kwaliteit Informatiebeheer bij afdelingen
- Oude aanpak / input draaiboeken
- Voorbeelden/resultaten uit de vragenlijsten
- Waar maken we werkafspraken over?
- Planning Kwaliteitsmonitor afdelingen (FICTIEF)
- Uitdagingen



Verantwoordelijkheid Informatiebeheer

In ons Beheerregeling Informatievoorziening (art. 20) staat het volgende: *Voor lopende zaken zijn hoofden van de organisatorische eenheden verantwoordelijk voor de gestructureerde en volledige opslag van informatie voor zover deze van belang is voor de bedrijfsvoering, verantwoording of rechtmatigheid van het handelen.*

- ***Gestructureerde opslag van informatie***
- ***Volledigheid van informatie***
- ***Naleving van wet- en regelgeving en richtlijnen***
- ***Enkelvoudige opslag van documenten***
- ***Voldoen aan eisen voor systemen en applicaties***

Informatiebeheer dient de afdelingsmanagers hierin te faciliteren, zodat zij hun verantwoordelijkheden kunnen waarmaken.

AANBEVELINGEN BECIS

AANLEIDING: ONTBREKEN VAN EEN FUNDAMENT OM IN GESPREK TE GAAN MET INTERNE KLANTEN

Bepaal verantwoordelijkheden en taken van de postkamer en stem dit af met afdelingen.

Bepaal de verantwoordelijkheden en taken van de (nieuwe) IB functies en communiceer hierover met de afdelingen.

Besteed als postkamer meer tijd aan kwaliteitsmanagement.

Herzie het takenpakket van de informatiebeheerder en leg de nadruk meer op de achterkant van het proces (kwaliteitsrol).



Doel van de kwaliteitscyclus

Momenteel suboptimaal inzicht in waar informatie zich bevindt

- In het zaakstelsel
- In vakapplicaties
- Op netwerkschijven
- ...

Kwaliteitscyclus biedt een middel tot inzicht én optimalisatie:

- Inzicht in waar informatie staat
- Advies over hoe informatie beter opgeslagen kan worden
- Maken van werkafspraken die leiden tot verbetering
- Periodieke afstemming om voortgang en stand van zaken te bespreken



Aanpak kwaliteit Informatiebeheer bij afdelingen

Fase 1 Bewustwording



1. Oriënterende gesprekken
2. Bewustwording over verantwoordelijkheid

Fase 2 Nulmeting



1. Analyse oude draaiboeken
2. Input I-manager afdeling
3. Afspraak wederzijdse contactpersonen
4. Vragenlijst (40 vragen)
5. Eerste werkafspraken

Fase 3 Analyse & Advies



1. Inzicht in de informatie per afdeling en per proces
2. Analyse verkregen informatie
3. Uitkomsten worden besproken met contactpersoon en proceseigenaar

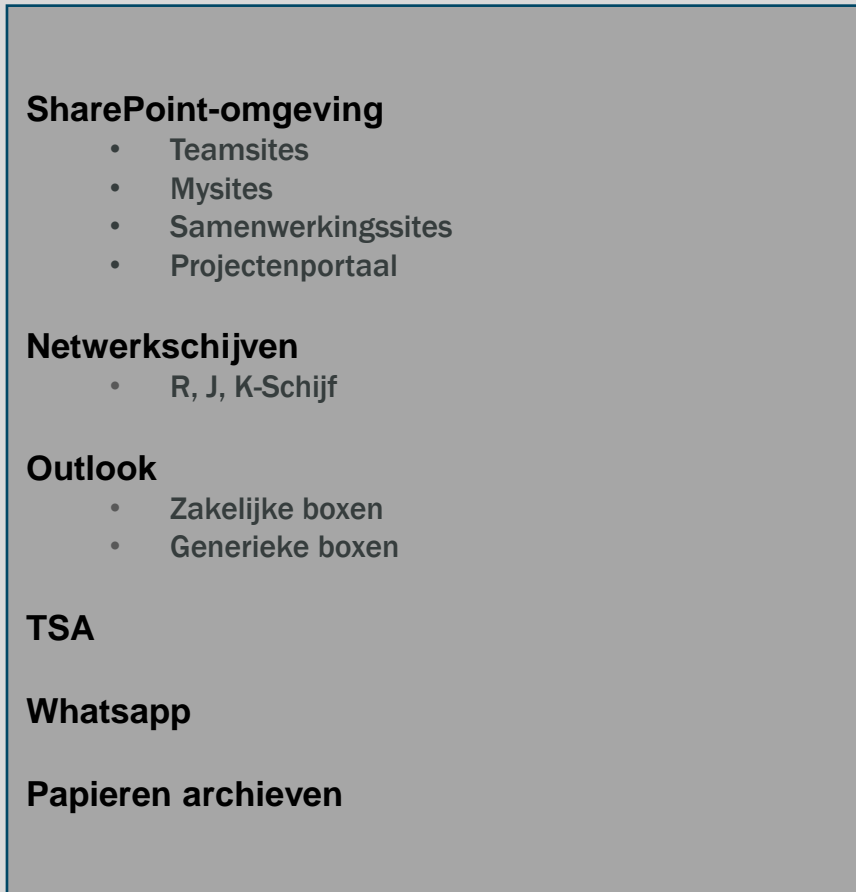
Fase 4 Kwaliteitscyclus



1. Opstellen verbeteraanpak
2. Continu proces van monitoren en adviseren
3. Halfjaarlijks afstemmingsoverleg: Overgang verbeteracties en aandachtspunten

Volledig geïmplementeerd: maart 2024

Oude aanpak / input draaiboeken



SharePoint-omgeving

- Teamsites
- Mysites
- Samenwerkingssites
- Projectenportaal

Netwerkschijven

- R, J, K-Schijf

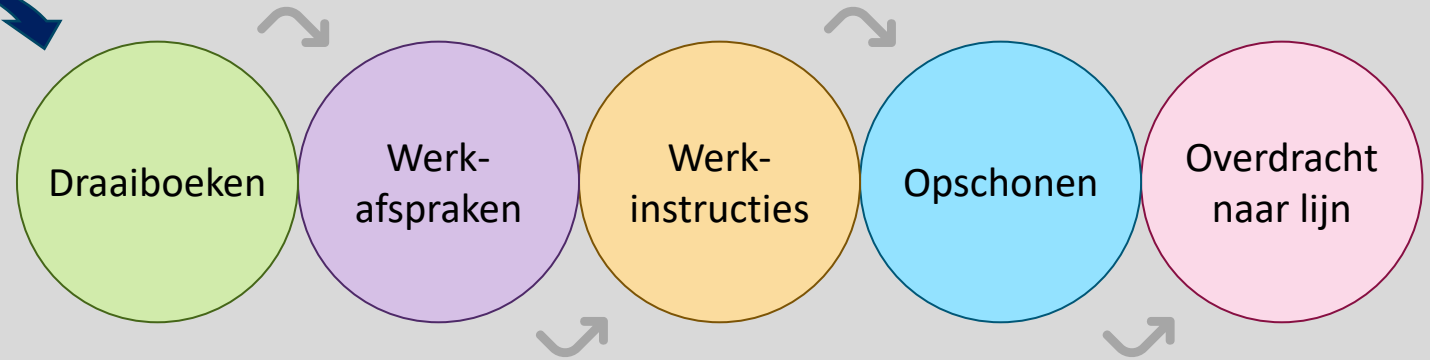
Outlook

- Zakelijke boxen
- Generieke boxen

TSA

Whatsapp

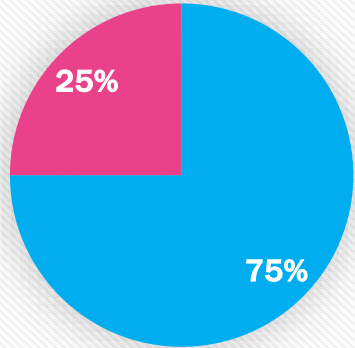
Papieren archieven



- **Binnen scope nieuwe aanpak:**
 - Werkafspraken maken met afdelingen
- **Buiten scope nieuwe aanpak:**
 - Bijdragen aan het anders structureren van de informatieopslag
 - 'Opruimen' van historische informatie
 - Uitvoeren van inkooptrajecten voor het aanschaffen van opslagvoorzieningen

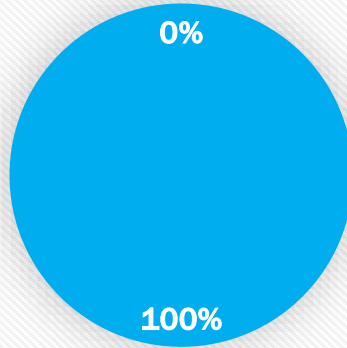
Voorbeelden/resultaten uit de vragenlijsten

Op de hoogte dat de proceseigenaar verantwoordelijk is voor lopende zaken?



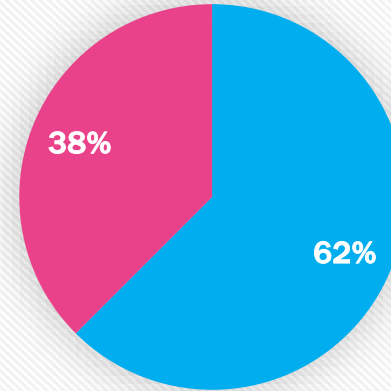
■ Ja ■ Nee

Op de hoogte dat IB verantwoordelijk is voor het informatiebeheer van afgesloten zaken?



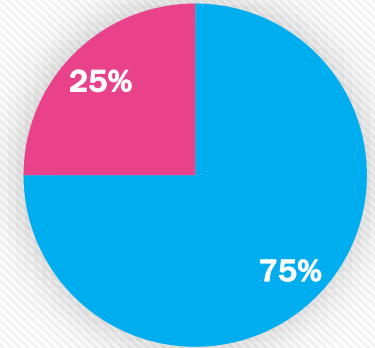
■ Ja ■ Nee

Op de hoogte dat IB kwaliteitscontroles uitvoert op dossiers/zaken?



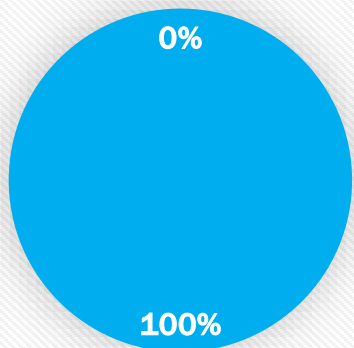
■ Ja ■ Nee

Op de hoogte dat er andere opslagmogelijkheden zijn en dat daar handleidingen en richtlijnen voor zijn?



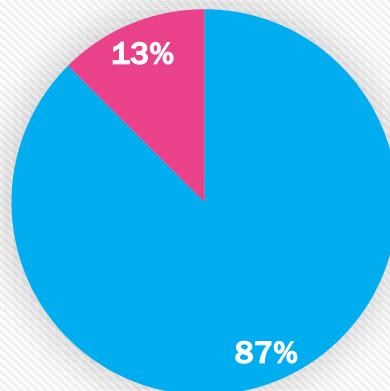
■ Ja ■ Nee

Is er binnen jouw afdeling nog informatie opgeslagen op locaties zoals de K:schijf, teamsites etc.?



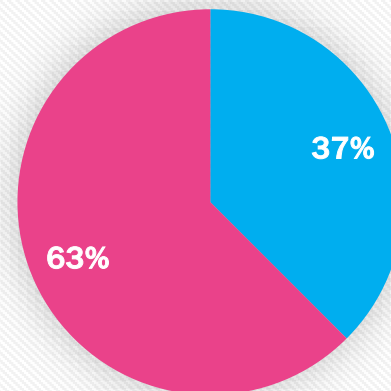
■ Ja ■ Nee

Zijn er binnen jouw afdeling nog analoge (papieren) bestanden aanwezig?



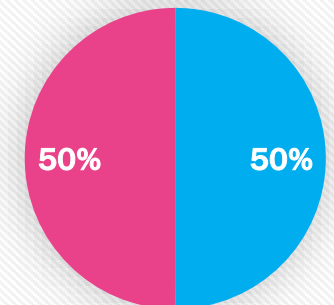
■ Ja ■ Nee

Weet je wie voor jouw afdeling het aanspreekpunt is vanuit IB?



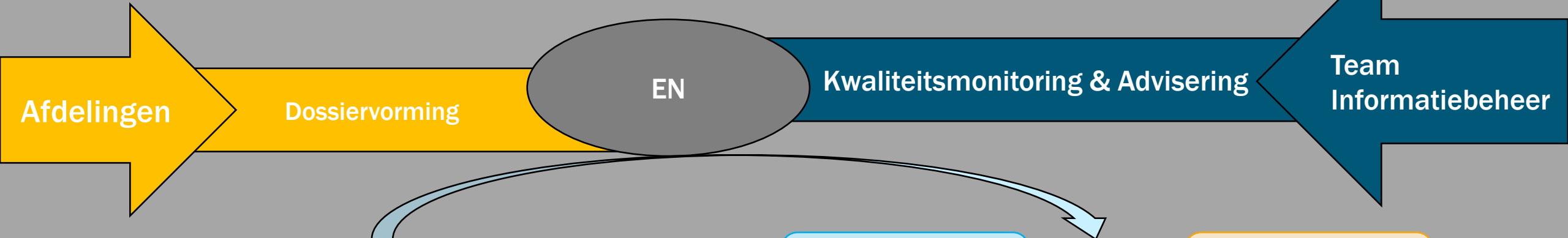
■ Ja ■ Nee

Weet je dat nieuwe werkafspraken over IB worden vastgelegd in beleidsdocumenten, protocollen en instructies?



■ Ja ■ Nee

Waar maken we werkafspraken over?



Onderdelen uit format 'Werkafspraken'

- A0 – Afdelingsinformatie
- A1 – Organisatie en verantwoordelijkheden
- A2 – Zaaktypecatalogus
- A3 – Zaken aanmaken en documenten registreren
- A4 – Zaken en dossiers beheren
- A5 – Andere opslagmogelijkheden
- A6 – Vernietiging en overbrenging
- A7 – Dragere, materialen en archiefvruimten
- A8 – Training en bewustwording
- A9 – Afspraken bij incidentele gebeurtenissen
- A10 – Handleidingen, richtlijnen, afspraken en procedures
- A11 – Bekendheid afdeling met de IB richtlijnen en procedures



Planning Kwaliteitsmonitor afdelingen (FICTIEF)

	Bedrijfsvoering										Dienstverlening			Fysiek				Sociaal	
	BRA	BSV	DIR /CC	FA	GRF	IDA	IV	JDA	OT	PP	BEL	BZ	PCA	LO	SO	VTH	WW	SL	WIZ
Januari	x						x						x						x
Februari		x						x						x					
Maart			x						x						x				
April				x						x						x			
Mei					x						x						x		
Juni						x						x						x	
Juli	x						x						x						x
Augustus		x						x						x					
September			x						x						x				
Oktober				x						x						x			
November					x						x						x		
December						x						x						x	

Uitdagingen

Nieuwe rol Informatiebeheer

01

- Van achterkant → naar voorkant.
- Van eerste lijn → naar tweede lijn.
- Van operationeel → naar tactisch/operationeel.

Eenduidig beleid omtrent opslag en beheer

03

- Medewerkers maken gebruik van meerdere systemen.
- Team Informatiebeheer richt zich nog veel op analoge archief en zaakstelsel.

02

Processen op orde

- Niet altijd duidelijk welke processen en informatie in welke applicaties zitten.
- Ontbreken van een duidelijk procesregister.

04

Voeren van een volwaardige kwaliteitscyclus

- Halfjaarlijks o.b.v. concrete aandachtspunten de afdelingen adviseren.
- Implementatiekracht is cruciaal → Kwaliteitsmonitor bij 19 afdelingen.

**DIT IS HET EINDE VAN ONZE
PRESENTATIE**

