Ministerie van Financiën

Procedure actieve Kwaliteitscontrole: Dossiers op orde

Inhoud

1. Doel 1
Scope 1
2. Lijst van begrippen 1
3. Rollen en Verantwoordelijkheden 2
3.1 Dossierhouder 2
3.2 Kwaliteitsmedewerker 2
3.3 Dossiereigenaar 2
3.4 Informatiemanager 3
3.5 IHH-coördinator 3
4.1 Steekproef aselect 3
4.2 Prioriteitsdossiers 3
4.3 Risico gestuurde dossiers 4
5. Uitvoering van de controle 4
5.2 Controlepunten (samenvatting) 4
5.3 Vastlegging en status in Daesk en actieve terugkoppeling 5
5.5 Escalatie 5
5.6 Uniforme kwaliteitscontroles 5
6. Monitoring en rapportages 5

1. Doel
In februari 2026 is het project "Beleidsdossiers op orde" afgerond. Actuele dossiers komen nu in de beheerfase waar deze dossiers op orde gehouden dienen te worden.

Deze procedure beschrijft hoe CDIO/IHH in de beheerfase steekproefsgewijs en risico-gestuurd controleert of actuele dossiers blijvend voldoen aan de afgesproken kwaliteitscriteria. Elke twee maanden selecteren kwaliteitsmedewerkers en informatiemanagers in samenspraak met directies dossiers op basis van drie selectietypen: steekproefsgewijs, risico gestuurd en prioriteit. Kwaliteitsmedewerkers voeren vervolgens controles uit, delen bevindingen proactief met de dossierhouder en sturen op tijdig herstel, inclusief escalatie indien nodig. Dossiereigenaren zijn eindverantwoordelijk en dienen dossierhouders actief te sturen op de kwaliteit van de dossiers.

Scope
De scope van deze procedure zijn alle actuele dossiers binnen Financiën, met uitzondering van de dienstonderdelen. De kwaliteitscontrole vindt plaats op basis van objectieve kwaliteitscriteria, zoals structuur, naamgevingsconventies en het dossierinformatieformulier, zonder de inhoudelijke compleetheid te beoordelen van het dossier.

2. Lijst van begrippen
Actueel dossier: Dit zijn lopende dossiers vanaf 01-01-2024 en dossiers waarbij '2024' in de looptijd valt.
Minimale ouderdom: dossiers komen in aanmerking voor steekproef wanneer ze minimaal drie maanden bestaan.
CDIO/IHH: Concerndirectie Informatievoorziening en Openbaarmaking (CDIO) / InformatieHuishouding (IHH)

Digidoc: DocumentManagementSysteem (DMS) van Financiën
Daesk: dashboard Beleidsdossiers op Orde
Hercontrole: dossiers die langer dan zes maanden geleden voor het laatst zijn gecontroleerd, kunnen opnieuw worden geselecteerd.
KPI's: Key Performance Indicator
Prioriteitsdossier: dossier met maatschappelijk groot belang en politiek gevoelig is waardoor er een grote kans is op WOO-verzoeken, Kamervragen en parlementaire enquête.
Objectieve kwaliteitscriteria: de vastgestelde checklist-criteria (o.a. aanwezigheid en actualiteit dossierinformatieformulier, logische structuur, naamgeving, reconstrueerbaarheid, vermijden van dubbelingen).

3. Rollen en Verantwoordelijkheden

3.1 Dossierhouder
De dossierhouder is verantwoordelijk voor het op orde houden van een dossier.
Hierbij kan de dossierhouder gebruikmaken van de Checklist Dossiers op Orde als hulpmiddel om te toetsen of een dossier aan de afgesproken kwaliteitscriteria voldoet. Wanneer er verbeterpunten komen uit de kwaliteitscontrole is de dossierhouder verantwoordelijk deze verbeterpunten op te pakken en aantoonbaar aan te passen.

3.2 Kwaliteitsmedewerker
De kwaliteitsmedewerker selecteert dossiers voor controle (steekproef + kritieke dossiers) conform paragraaf 4 en voert de kwaliteitscontroles uit met behulp van de checklist. Belangrijke aandachtspunten zijn:

- Is er een subdossier "00.Dossierinformatie [Naam dossier]"?
- Is het dossierinformatieformulier aanwezig, actueel en compleet?
- Is de structuur logisch en overzichtelijk?
- Worden de naamgevingsconventies correct gevolgd?

De kwaliteitsmedewerker beoordeelt niet de inhoudelijke volledigheid van het dossier, maar signaleert enkel eventuele tekortkomingen in de structuur en documentatie. Eventuele tekortkomingen worden als verbeterpunten vastgelegd door de kwaliteitsmedewerker. De kwaliteitsmedeweker communiceert de bevindingen actief met de dossierhouder en die heeft twee weken de tijd om dit te herstellen, mocht dit door complexheid niet lukken binnen twee weken wordt er in samenspraak met de kwaliteitsmedewerker een hersteltermijn afgesproken. Ook registreren de kwaliteitsmedewerkers de status, bevindingen en deadlines in het Daesk dashboard en borgen verslaglegging in Digidoc.

3.3 Dossiereigenaar
De dossiereigenaar blijft eindverantwoordelijk en wordt via het dashboard geïnformeerd over de status van de dossiers, waaronder dossiers met verbeterpunten. Het is de taak van de dossiereigenaar om dossierhouders actief te sturen op de kwaliteit. Voor dossiers die maatschappelijk van groot belang kunnen zijn wordt de dossiereigenaar aangeraden om naast de dossierhouder een tweede persoon aan te wijzen die ook inhoudelijk kan beoordelen of een dossier op orde is en voldoet aan de kwaliteitscriteria. Bij deze collegiale review wordt getoetst of alle documenten, mails en andere zaken zijn opgenomen in het dossier.

3.4 Informatiemanager
De informatiemanager stuurt en bewaakt de informatiehuishouding binnen een Directie/DG en adviseert DG en directies over dossierbeheer en informatiehuishouding. Hij/zij ziet toe op naleving van de Archiefwet, WOO en AVG, verbindt directievraagstukken met IHH adviseurs en kwaliteitsmedewerkers en ondersteunt bij het maken van risico gestuurde keuzes. De informatiemanager houdt overzicht op prioriteitsdossiers, stelt KPI's en planningen voor steekproeven op, stimuleert informatiebewustzijn en agendeert en signaleert benodigde acties in management overleggen.

3.5 IHH-coördinator
De IHH-coördinator is het tactische aanspreekpunt voor een directie op het gebied van informatiehuishouding. Hij/zij vertegenwoordigt de directie richting IHH en adviseert, op basis van kennis van de directie, over door IHH voorgelegde vraagstukken, projecten, planningen en werkwijzen. Waar nodig haalt de IHH-coördinator input op bij collega's en draagt bij aan draagvlak voor IHH-trajecten. In afstemming met de informatiemanager en kwaliteitsmedewerkers coördineert hij/zij vragen en uitvragen richting de directie, ondersteunt bij prioritering en planning en bewaakt de voortgang. Daarnaast inventariseert de IHH-coördinator iedere twee maanden, samen met dossiereigenaren, de prioriteitsdossiers en levert deze aan bij de informatiemanager en kwaliteitsmedewerkers, en escaleert indien nodig richting directeur of DG.

4. Selectie controle
Jaarlijks is de planning om 20% van alle actuele dossiers te controleren in controlecyclussen van 2 maanden. Actuele dossiers worden ingelezen in het Daesk-dashboard. Per controlecyclus selecteert de kwaliteitsmedewerker een shortlist van te controleren dossiers. Deze shortlist wordt samengesteld op basis van een aselecte steekproef, risicosturing en prioritering. Prioriteitsdossiers worden aangeleverd door de IHH-coördinator.

4.1 Steekproef aselect
De steekproef wordt uitgevoerd op basis van een random selectie (bijv. via willekeurige sortering).

Selectiecriteria steekproef:
- Actuele dossiers die minimaal drie maanden oud zijn.
- Hercontrole: dossiers waarvan de laatste controle langer dan zes maanden geleden is.

De steekproef wordt per DG/directie gebalanceerd uitgevoerd (zodat elke DG/directie periodiek wordt meegenomen), tenzij risico-indicatoren aanleiding geven om zwaarder te controleren.

4.2 Prioriteitsdossiers
Naast de aselecte steekproef worden prioriteitsdossiers altijd in de controleplanning opgenomen. Deze lijst wordt elke twee maanden geactualiseerd door de IHH-coördinator per DG/directie, in afstemming met dossiereigenaren. Wanneer een kwaliteitsmedewerker tijdens uitvoering signalen ontvangt dat een dossier een verhoogd risico kent, kan de kwaliteitsmedewerker voorstellen om het dossier tussentijds als prioriteit te laten aanmerken, zodat het dossier eerder en/of frequenter wordt gecontroleerd.

4.3 Risico gestuurde dossiers

Aanvullend daarop worden er ook risico-gestuurde dossiers geselecteerd op basis van risico-indicatoren. Deze selectie is bedoeld om dossiers met een verhoogde kans op onvolledigheid, onjuistheid of non-compliance (o.a. Archiefwet, AVG) gerichter en vaker te controleren.

De risicoanalyse wordt uitgevoerd op basis van signalen uit het Daesk-dashboard op inhoudelijke kenmerken van dossiers. Dossiers die voldoen aan een of meerdere risico-indicatoren wegen zwaarder in de selectie en worden met voorrang opgenomen in de controleplanning.

Risico-indicatoren zijn onder andere:

1. Vertrouwelijkheid en rubricering
    - Het dossier bevat documenten of subdossiers met titels als *vertrouwelijk*, *geheim*, *staatsgeheim* of anderszins gerubriceerd, terwijl het dossier niet (correct) is afgeschermd.
2. Privacy en AVG-gevoelige informatie
    - Het dossier bevat documenten of subdossiers met aanduidingen als *AVG* of *privacy* zonder passende afscherming.
    - Hieronder vallen ook dossiers waarin termen voorkomen zoals *paspoort*, *rijbewijs*, *identificatiebewijs*, *BSN* of vergelijkbare persoonsgegevens.
3. Duplicaten
    - Het dossier bevat exacte kopieën van documenten, wat kan duiden op onzorgvuldige dossiervorming of risico's voor versie- en archiefbeheer.
4. Onvolledige of onjuiste metadata
    - Verplichte metadata in Digidoc ontbreekt of is onjuist ingevuld, met name:
        - Bewaartermijn onbekend of niet vastgesteld
        - Handelingsnummer ontbreekt of is incorrect
5. Afwijkingen van Kamer-,burger- en Woo-processen
    - Documenten, subdossiers of werkmappen met in de titel (of varianten daarop):
        - Kamerbrief
        - Burgerbrief
        - Woo-verzoek

5. Uitvoering van de controle

5.1 Voorbereiding en controle

De kwaliteitsmedewerker bereidt de controle voor door per DG/directie een lijst met controlemomenten en geselecteerde dossiers op te stellen, bestaande uit de steekproef en risico gestuurde en prioriteitsdossiers. Prioriteitsdossiers worden aangeleverd door de IHH-coördinator. Samen met de informatiemanagers en IHH-coördinatoren wordt de lijst definitief gemaakt. Dossierhouders waarvan de dossiers gecontroleerd gaan worden, krijgen een bericht dat hun dossier gecontroleerd gaat worden.
Voor elk geselecteerd dossier wordt de checklist toegepast en worden bevindingen uitgewerkt in een controleverslag.

5.2 Controlepunten (samenvatting)

- Aanwezigheid subdossier '00.Dossierinformatie [Naam dossier]'.
- Dossierinformatieformulier aanwezig, actueel en volledig.

- Logische structuur en duidelijke mappenindeling.
- Naamgevingsconventies correct toegepast.
- Voorkomen van onnodige dubbelingen; vindbaarheid en reconstrueerbaarheid geborgd.

5.3 Vastlegging en status in Daesk en actieve terugkoppeling
Bij het controleren van een dossier registreert de kwaliteitsmedewerker in Daesk minimaal:

- De datum van de controle
- De conclusie: op orde of verbeterpunten vereist
- De lijst met verbeterpunten, de overeengekomen hersteltermijn (deadline)
- De geplande datum van hercontrole
- Indien van toepassing, de ingezette escalatiestap

Na het controleren van een dossier koppelt de kwaliteitsmedewerker de bevindingen terug aan de dossierhouder. Deze terugkoppeling vindt plaats via e-mail en/of een kort afstemmingsgesprek. De kwaliteitsmedewerker geeft hierin duidelijk aan welke tekortkomingen zijn geconstateerd, welke concrete acties worden verwacht, en op welke datum de verbeterpunten uiterlijk moeten zijn verwerkt. De kwaliteitsmedewerker spreekt tevens af wanneer een hercontrole plaatsvindt.

Met opmerkingen [GV1]: Standaardformulier?

5.4 Hersteltermijn en hercontrole
De standaard hersteltermijn bedraagt 2 weken vanaf de datum van terugkoppeling. Als herstel meer tijd vergt, motiveert de dossierhouder waarom dit het geval is en wordt een nieuwe deadline vastgelegd in Daesk. Na de verlopen van de hersteltermijn vind er nog een hercontrole plaats, waarin de kwaliteitsmedewerker toetst of de verbeterpunten zijn opgenomen. Ook dit wordt vastgelegd in Daesk.

5.5 Escalatie

Wanneer de dossierhouder de verbeterpunten niet tijdig of onvoldoende oppakt, volgt escalatie volgens een vaste ladder. In eerste instantie bespreekt de kwaliteitsmedewerker dit opnieuw met de dossierhouder en legt de gemaakte afspraken en deadlines vast. Als opvolging vervolgens nog steeds uitblijft, wordt de informatiemanager betrokken om de dossiereigenaar te informeren. Het is namelijk de taak van de dossiereigenaar om dossierhouders actief te sturen op de kwaliteit.

5.6 Uniforme kwaliteitscontroles
Ter bevordering van een uniforme uitvoering van kwaliteitscontroles vindt tweewekelijks een casuïstiekoverleg plaats. In dit overleg bespreken kwaliteitsmedewerkers complexe dossiers en de gemaakte beoordelingskeuzes. Door het gezamenlijk bespreken van casuïstiek worden interpretatieverschillen inzichtelijk gemaakt en waar nodig aangescherpt. Dit draagt bij aan het eenduidig toepassen van de vastgestelde kwaliteitscriteria.

6. Monitoring en rapportages

De kwaliteitsmedewerkers voeren doorlopend controles uit op dossiers. De resultaten van deze controles worden vastgelegd in de applicatie DAESK, waarin per dossier de controle, status en eventuele adviezen

worden geregistreerd. Op basis van deze gegevens wordt een PowerBI-dashboard gegenereerd dat inzicht biedt in de voortgang en kwaliteit van de dossiervorming.

De rapportages worden gebruikt op verschillende niveaus binnen de organisatie. Dossierhouders en dossiereigenaren krijgen inzicht in de status en verbeterpunten van hun dossiers. Afdelingshoofden en directeuren krijgen inzicht in de kwaliteit en ontwikkeling van de dossiers binnen hun organisatieonderdeel of directie. Op kerndepartementsniveau worden geaggregeerde overzichten gebruikt voor monitoring van de staat van IHH.

Hiervoor worden de volgende indicatoren gebruikt, zoals:

- Controlegraad van dossiers (aantal gecontroleerde dossiers ten opzichte van het totaal aantal dossiers).
- Aandeel dossiers dat direct op orde is.
- Aandeel dossiers dat na advies op orde is gebracht
- Aandeel dossiers waarbij verbeterpunten nog openstaan.
- Ontwikkeling van risico-indicatoren (“rode vlaggen”) en trends daarin.

De rapportages ondersteunen het gericht opvolgen van adviezen, het signaleren van risico’s en het identificeren van structurele knelpunten in de dossiervorming. Indien nodig kunnen deze inzichten aanleiding zijn voor gerichte communicatie, procesverbeteringen of aanvullende instructie en training.