

2019

# Implementatieplan Archief



Erik Jongen

GRSK - Staf

11-6-2019

---

**Archief (informatiebeveiliging en Privacy)****1. Inleiding**

De Gemeenschappelijke Regeling Samenwerking Kempengemeenten (GRSK) voert diverse taken uit voor en in samenwerking met de gemeenten Bergeijk, Bladel, Eersel, Oirschot en Reusel-De Mierden. Bij deze taken en binnen de samenwerking dient het archief- en informatiebeheer op orde zijn. Zowel de GRSK als de deelnemende organisaties vallen onder de Archiefwet en de daaraan gerelateerde regelgeving. Omdat de GRSK niet voldeed heeft de GRSK vorig jaar met Dosis Informatiemanagers een project uitgevoerd met als oplevering een rapport met een raamwerk en aanbevelingen op het gebied van benodigde instrumenten en uit te voeren activiteiten. Dit globale implementatieplan is geschreven op basis van dat rapport.

Elk benoemd instrument en actiepunt is ook tegen het licht van informatiebeveiliging en privacy gehouden. Daar, waar van het toepassing is, deze aspecten verwerkt in het plan.

In dit implementatieplan wordt de opsplitsing van GRSK (ISD, Jeugd) en WVK in Maatschappelijke Dienstverlening (MD) en participatiebedrijf alleen meegenomen voor het deel dat bij de GRSK blijft.

Het opsplitsingstraject is een separaat project dat loopt tot juli 2019. In dit opsplitsingstraject worden alle fysieke dossiers zowel geschoond als op de juiste wijze verdeeld, overgedragen of vernietigd conform de archiefwet.

**1.1 Uitgangspunten**

In het dosis rapport zijn de volgende uitgangspunten benoemd:

- De GRSK moet in control zijn en voldoen aan wet- en regelgeving op het gebied van archief- en informatiebeheer zoals de regeling op dit moment is. Dit geldt ook als er wijzigingen worden aangebracht in de organisatorische inrichting van de GRSK. Het hoofddoel is een rechtmatige bedrijfsvoering. Indien de situatie het toelaat en er geen grote investeringen nodig zijn kunnen er doelmatigheidsaspecten worden meegenomen.
- We hanteren een pragmatische en flexibele aanpak. Er wordt gekeken naar wat er juist wél is en hoe de bestaande structuren (zonder grote investeringen en/of aanpassingen) gebruikt kunnen worden om te voldoen aan vigerende wet- en regelgeving.
- Er bestaat geen generieke oplossing voor het archief- en informatiebeheer van alle onderdelen van de GRSK. Er is niet één oplossing voor het volledige archief- en informatiebeheer. Bij de diverse onderdelen van de GRSK stellen we op basis van rechtmatigheid versus doelmatigheid vast wat de beste oplossing is op het gebied van de archief- en informatiebeheer.
- Indien er sprake is van mandaat dan wordt er gewerkt in de systemen van de betreffende gemeente of is het systeem dusdanig ingericht (gecompartmenteerd) dat de archiefbescheiden per gemeente gescheiden zijn en beheerd worden. Het archief- en informatiebeheer, de diverse kaders en de kwaliteitsborging wordt indien er sprake is van mandaat toegepast volgens de standaarden van de gemeente. Tevens zijn de gemeenten zorgdrager, zijn zij financieel verantwoordelijk en nemen de (wettelijk-

ke)verantwoordelijkheid op zich. Dit kan worden vastgelegd door middel van een dienstverleningsovereenkomst.

- De bedrijfsvoering van alle organisatieonderdelen wordt vastgelegd om de archivering op orde te brengen. Dit wordt geregeld door het stellen van kaders, richtlijnen en het maken van specifieke afspraken met de verschillende onderdelen.
- Omdat er voor het SSC geen eenduidig delegatiebesluit is en de overdracht en afspraken rondom de inhoud van de systemen niet zijn gemaakt, gaan we ervan uit dat het SSC de (wettelijke) taken en/of bevoegdheden in mandaat uitvoert. Om te kijken hoe de praktijk zich tot dit uitgangspunt verhoudt, zal een aanvullend onderzoek plaatsvinden. Voor archief- en informatiebeheer worden hier afspraken over gemaakt en wordt dit vastgelegd in een overeenkomst met de betreffende gemeenten.

In het afgelopen jaar is gebleken dat er twijfels zijn bij een aantal uitgangspunten over de juistheid van interpretatie rondom delegatie, mandaat of opdracht. Hierbij zal bij elk onderdeel (inclusief het per 1 juli 2019 nieuwe onderdeel Maatschappelijke Dienstverlening (MD)) niet alleen apart gekeken worden naar de beste pragmatische en flexibele oplossing maar ook naar de juiste interpretatie van de per 1 juli 2019 nieuw geldende gemeenschappelijke regeling worden gehanteerd. We zorgen voor de beste oplossing op basis van rechtmatigheid versus doelmatigheid dat op het gebied van de archief- en informatiebeheer.

## **1.2 Opbouw**

Alle instrumenten en activiteiten, die in het Dosis rapport staan vermeld, zijn in de volgende twee hoofdstukken per punt beschreven. Hierbij wordt aangegeven welke stappen daarvoor genomen dienen te worden en er is een globale planning opgenomen voor de uitvoering ervan.

In het afgelopen half jaar is de aandacht en capaciteit vooral ingezet voor de reorganisatie van de ISD (Intergemeentelijke Sociale Dienst) en de WVK (WerkVoorziening Kempenland) in de nieuw te vormen gemeenschappelijke regelingen. Deze splitsing wordt definitief op 1 juli 2019. Een aantal activiteiten zoals de opschoning en opsplitsing van fysieke archieven zijn onderhanden en andere activiteiten zijn al in voorbereiding om na 1 juli 2019 opgepakt te kunnen worden.

Voor de instrumenten (hoofdstuk 2) en activiteiten (hoofdstuk 3) is een algemene planning opgenomen. De detail stappenplannen en planningen worden conform het rapport van Dosis in aparte subprojecten verder uitgewerkt en uitgevoerd.

## 2. Benodigde instrumenten en implementatie

Onderstaande instrumenten zijn door Doxis benoemd en worden opgepakt of men is er al mee bezig. Hierbij bekijken we bij elk instrument welke activiteiten er nog uitgezet moeten worden om het instrument te kunnen implementeren. Voor een aantal instrumenten is men al bezig met de voorbereidingen. Tevens zal per instrument de aspecten informatieveiligheid en privacy worden meegenomen in de afweging en bepaling van de activiteiten.

Instrumenten	Uitvoering	Streefdatum
Beheerregeling informatiebeheer	Mart / Jennifer	Juni 2019
Aanwijzings- en benoemingsbesluiten informatiebeheer	Mart / Jennifer	Juni 2019
Beleidsplan informatie- en archiefbeheer		2020
ICT-beheer en –beveiligingsplan	SSC - Walter/Funs	Oktober 2019
Kwaliteitssysteem	Mart / Reusel	November 2019
Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden (beheerorganisatie)	Mart / Erik	September 2019
Proces- en procedurebeschrijvingen	Afd. Hoofden SK	Oktober 2019
Bewaarstrategie voor digitale informatie	Marionne / Afd. Hfd. SK	Oktober 2019
Overzicht te gebruiken bestandsformaten	Mart	September 2019
Regeling conversie en migratie	Kempen - SSC	Oktober 2019
Geordend overzicht, classificatieschema	Mart – Reusel - Kempen	December 2019
Metadataschema	Mart / Erik / Reusel	December 2019
Selectielijst	Mart / Afd. hfd. SK	September 2019
Recordsmanagement	Mart / Reusel / Afd. Hfd. SK	2020
Autorisatieschema	Mart – SSC / afd. Hfd. SK	September 2019
Lijst beperkingen openbaarheid	Mart - Reusel	2020
Kennisborging informatie- en archiefbeheer	Mart – Afd. Hfd. SK	2019 – 2020

## **2.1. Archiefverordening**

Volgens afspraken met en op aanraden van het Regionaal Historisch Centrum Eindhoven (RHCE), is Artikel 17 van de Gemeenschappelijke Regeling een “voorziening omtrent de zorg voor de archiefbescheiden van de bij die regeling ingestelde openbare lichamen of gemeenschappelijke organen” (Archiefwet artikel 40, lid 1).

Omdat de Archiefverordening op deze manier is opgenomen is een aparte Archiefverordening niet noodzakelijk. Per 1 juli 2019 zal er een aangepaste Gemeenschappelijke Regeling worden vastgesteld. Ook in deze nieuwe regeling is op dezelfde manier de archiefverordening opgenomen.

## **2.2. Beheerregeling informatiebeheer**

De regeling is getekend door de bevoegde personen en vastgesteld door het DB. Het document zit in de route voor publicatie.

## **2.3. Aanwijzings- en benoemingsbesluit informatiebeheer**

Ook dit document is ondertekend door de bevoegde personen en vastgesteld door het DB. Dit besluit zit in de route voor publicatie.

## **2.4. Beleidsplan informatie- en archiefbeheer**

Voor dit document geldt hetzelfde als bij punt 2.1. Invullen ten behoeve van de GRSK en in het beslistraject opnemen om te komen tot vaststelling op het juiste niveau en te publiceren

## **2.5. ICT-beheer en –beveiligingsplan**

Het ICT-beheer en veiligheidsplan maken onderdeel uit van het informatieveiligheidsplan van de Kempen. Inmiddels is er al wel een informatieveiligheidsbeleid vastgesteld voor de Kempengemeenten en de GRSK. Momenteel loopt er een project vanuit de beheergroep informatiebeveiliging die samen met BMC een GAP-analyses hebben gemaakt. De GAP-analyses worden op basis van risico-analyses en dataclassificatie omgezet naar een informatieveiligheidsplan. Hieruit volgen de maatregelenlijsten voor zowel de Kempengemeenten als voor de GRSK (vooral voor het SSC).

Voor het SSC worden ook de PEN-test, de TMP-audit en het ENSIA onderzoeksresultaat meegenomen bij het opstellen van de maatregelenlijst. Naast het informatieveiligheidsplan heeft het SSC ook een handboek operations op basis waarvan zij hun beheerwerkzaamheden uitvoeren.

## **2.6. Kwaliteitssysteem**

Het opzetten en inrichten van een kwaliteitssysteem voor het informatie- en archiefbeheer waarin kwaliteitsprocedures, toetsbare kwaliteitseisen en toetsingsinstrumenten zijn uitgewerkt. Het gaat om een uitwerking van artikel 16 van de Archiefregeling: “De zorgdrager zorgt ervoor dat het beheer van zijn archiefbescheiden voldoet aan toetsbare eisen van een door hem toe te passen kwaliteitssysteem.” In het kwaliteitshandboek staat de bijbehorende organisatiestructuur voor de kwaliteitszorg, de toe te passen kwaliteitscyclus, methodiek, de processen en instrumenten voor de kwaliteitsmetingen met de gewenste resultaten beschreven.

Dit kwaliteitshandboek wordt opgesteld door middel van het uitvoeren van punt 2.5 en 2.6. De basis voor dit kwaliteitshandboek is de wijze waarop gemeente Reusel – De Mierden dit heeft ingeregeld. Het handboek moet samen met de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden worden vastgesteld zodat er een implementatieplan kan worden gemaakt voor de uiteindelijke invoering en borgen van het kwaliteitssysteem.

## **2.7. Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden (beheerorganisatie)**

Dit is een onderdeel van de acties die nodig zijn bij punt 2.4 het opstellen en implementeren van een kwaliteitssysteem. Hierbij dient er per informatiesysteem gekeken te worden naar de taken die daarin uitgevoerd worden, door welke rollen dat gebeurt en welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden aan deze rollen zijn toegedeeld. Hierbij is het noodzakelijk om ook direct te kijken of er in die taken persoonsgegevens gebruikt worden en of er voldaan wordt aan gegevensveiligheid conform het BIG (BIO) normenkader. Indien niet volledig wordt voldaan aan het normenkader is het noodzakelijk de oorzaak/reden hiervan te achterhalen en vast te leggen of dit een weloverwogen keuze is, inclusief de bijbehorende afwegingen en het niveau waarop deze keuze is gemaakt. Als de afweging niet is gemaakt dan moet er alsnog worden gezorgd dat men wel aan het normenkader gaat voldoen (door het opnemen en uitvoeren van de juiste maatregelen) of men moet een risicoanalyse uitvoeren en op basis daarvan als nog een overwogen keuze maken en dit vastleggen.

## **2.8. Proces- en procedurebeschrijvingen**

Ook dit punt is een deelproces van punt 2.4. De processen op strategisch, tactisch en operationeel niveau moeten beschreven worden zoals o.a. het beleidsprocessen informatie- en archiefbeheer (jaarplan, uitvoering en monitoren) en de procedures en werkinstructies voor de uitvoering (adviseren, ondersteunen en overdracht naar archiefbewaarplaats).

Het kwaliteitssysteem is hierin kader stellend en regelt de toetsing en het verbeterproces.

Tijdens het uitzoeken en opstellen van de processen en procedures moet ook duidelijk worden wat de verantwoordelijkheden van de proceseigenaren zijn en dat moet meegenomen worden bij punt 2.5. De proceseigenaren zijn zelf verantwoordelijk voor het vormgeven van het proces en de daarbinnen uit te voeren procedures. Wel moeten zij ervoor zorgen dat dit binnen de (beleid)kaders van het informatie- en archiefbeheer past.

## **2.9. Bewaarstrategie voor digitale informatie**

Een strategie voor de duurzame opslag, bruikbaarheid en toegankelijkheid van de digitale archiefbestanden. Voor concretisering van de beheermaatregelen verwijst de bewaarstrategie waar nodig en waar mogelijk naar de daarvoor bedoelde instrumenten zoals het kwaliteitshandboek (2.4) en het metadataschema (2.11). Deze strategie laten vaststellen door management en tevens een handleiding making voor de invoering van de strategie. Bij het vaststellen van de bewaarstrategie zowel informatieveiligheid (en het beleid daarover) als de AVG daarbij meenemen. Er moet onder anderen rekening gehouden worden met de bewaartermijnen, toegankelijkheid, vertrouwelijkheid en integriteit als dat de rechten van betrokkene moeten kunnen worden toegepast, want die gelden ook voor de digitale opslag.

LET OP: Zolang er geen DMS wordt gebruikt geldt dit ook voor de digitale opslag op de mappenstructuur (G- en H-schijf) en binnen de mail.

## **2.10. Overzicht te gebruiken bestandsformaten**

Een lijst opstellen met alle aanwezige en toegestane bestandsformaten inclusief een eventueel speciaal softwarepakket, dat nodig is om dat bestandsformat te kunnen lezen en bewerken. Dit is een onderdeel voor de bewaarstrategie van punt 2.7



### 2.11. Regeling conversie en migratie

Ook moet er nagedacht worden over een conversie- en migratieprotocol. Op basis van de (bestaande) toegestane bestandsformaten moet bekend zijn wanneer en op welke wijze (eventueel ondersteund door welke applicatie) gegevens van het ene format overgezet kunnen en mogen worden naar een ander format of op welke wijze de gegevens in een bepaald format ingelezen kunnen worden in een bepaalde applicatie of database.

In deze regeling dient ook opgenomen te worden hoe bestaande gegevens bij een verzoek van betrokkene (recht van inzage of recht van data-portabiliteit) naar een leesbaar machine format omgezet moeten worden.

### 2.12. Geordend overzicht, classificatieschema

Het overzicht is bedoeld als instrument voor het informatiebeheer zoals vereist volgens artikel 18 van de Archiefregeling: "De zorgdrager zorgt ervoor dat de onder hem ressorterende overheidsorganen beschikken over een actueel, compleet en logisch samenhangend overzicht van de bij dat overheidsorgaan berustende archiefbescheiden, geordend overeenkomstig het ten tijde van de vorming van het archief daarvoor geldende ordeningsstructuur". Het geeft een compleet beeld van waar zich welke informatie bevindt. Het laat zien wie de informatie beheert, welk beheerregime geldt en of de informatie is gewaardeerd en geordend. Het maakt tevens inzichtelijk waar eventuele dubbele opslag van informatie voorkomt.

Dit classificatieschema is ook van belang bij informatiebeveiliging. Deze zouden in basis hetzelfde moeten zijn of dezelfde classificatie-indeling moeten hebben.

Het classificatieschema vanuit informatiebeveiliging zal meer de insteek hebben vanuit de informatiesystemen (applicaties) en hun eigenaren en van daaruit de processen benaderen. Vanuit archief zal meer gekeken worden vanuit de verwerkingsprocessen, proceseigenaren, de zaaktypen, waardering of bewaartermijnen, beheerder, externe partijen, opslagplaats en koppelingen.

Dit alles moet op heldere overzichtelijke manier worden beschreven (mogelijk via I-navigator) en dient als uitgangspunt voor zowel archief als informatiebeveiliging en privacy.

### 2.13. Metadataschema

Het metadataschema is een instrument voor het informatiebeheer en vereist volgens de Archiefregeling artikel 19 lid 1: "De zorgdrager legt een metagegevensschema als bedoeld in NEN-ISO 23081:2006 vast".

Het draagt bij aan het effectiever en efficiënter vastleggen en beheren van (digitale) informatie, de terugvindbaarheid van informatie, het streven naar standaardisatie en de (toekomstige) uitwisseling van gegevens.

Het is verstandig om hier het Toepassingsprofiel Metagegevens Lokale Overheid (TMLO) in mee te nemen, dan heb je een standaard basis. Uiteindelijk is het belangrijkste dat helder is welke metadata-gegevens minimaal moeten worden meegegeven (opgeslagen) bij een document/bestand. Hiermee moet niet alleen dat document efficiënt terug te vinden zijn, maar ook zorgen voor voldoende onderscheidend vermogen (herkenbaarheid) tussen alle andere documenten/bestanden.

Hierbij is het ook van belang dat Kempenbreed dit op een soortgelijke wijze gebeurt (het mooiste is dat als de minimale metadagegevens die vastgelegd moeten worden gelijk zijn).

Verder is het zaak dat dit Metadataschema in alle onderdelen zo gebruikt wordt, dus ook op de terreinen van informatiebeveiliging en privacy. Hierin zijn de voorbereidingen al gaande in samenwerking met onze archiefbeheerder.

#### **2.14. Selectielijst**

Zorgdragen dat de juiste selectielijst(en) beschikbaar zijn en dat deze ook op de juiste wijze worden geïmplementeerd (zie punt 2.13).

#### **2.15. Recordsmanagement**

Vaststellen of de systemen (lokaal) aantoonbaar zijn ingericht volgens de NEN 2082 norm. Tevens vastleggen hoe en onder welke voorwaarden informatiesystemen voor digitaal archiefbeheer worden ingezet. Hiervoor dient er een toetsingskader te worden opgesteld en afgebakend op basis van de NEN-norm. In deze toetsing is het goed om ook het BIG (en of BIO) normenkader mee te nemen. Op basis van dat toetsingskader moet bepaalt worden welke eisen er worden gesteld en welke keuzes gemaakt worden ten aanzien van de haalbaarheid van een norm-criterium afgewogen tegen risico van het niet toepassen van dat norm-criterium. Hierbij zal ook getoetst moeten worden of de juiste selectielijst wordt toegepast horende bij de classificatie tijdens de implementatie/inrichting of aanpassing van de inrichting.

#### **2.16. Autorisatieschema**

Het vaststellen van een autorisatieschema zodat controleerbaar is of de rechten en rollen in de applicaties voldoen aan het beleid. Uitgangspunten zijn geformuleerd in het Informatieveiligheidsbeleid en het ICT handboek operations. Een wijzigingsprocedure valt onder ICT-procedures. Aan de hand van het vastgestelde autorisatieschema dient gecontroleerd te worden of de applicaties goed zijn ingericht. Dit is over het algemeen een verantwoordelijkheid van de functioneel applicatiebeheerder. Bij het Inventariseren en vastleggen van gebruikersprofielen, rechten, rollen etc. per applicatie ook informatieveiligheid- en privacy-beleid meenemen.

#### **2.17. Lijst beperkingen openbaarheid**

Beperkingen aan de openbaarheid bij overbrenging worden vastgesteld door degene onder wiens bestuurlijke verantwoordelijkheid een archief is gevormd (zorgdrager). De Archiefwet legt deze bevoegdheid bij de zorgdrager omdat deze het beste weet wat er in de archieven zit. Voordat de zorgdrager de beperkingen stelt, is hij verplicht hierover advies te vragen aan de beheerder van de archiefbewaarpplaats waar het archief naar wordt overgebracht. Deze lijst opstellen op basis van een archiefonderzoek naar de inhoud van de dossiers en bij welke dossiers beperkingen worden ingesteld. Deze lijst en de handeling moeten worden opgenomen in de proces- en procedurebeschrijvingen.

#### **2.18. Kennisborging informatie- en archiefbeheer**

Zorgen dat medewerkers op de hoogte zijn van nut en noodzaak informatie- en archiefbeheer. Zorgen voor gekwalificeerd personeel en zorgen dat medewerkers in staat zijn om taken uit te kunnen voeren. Kennis van onder meer het waarom, de gedragsregels, de instructies en kaders waarbinnen medewerkers kunnen werken. Het is hierin handig om bewustwording ten aanzien van het op de juiste manier archiveren samen te laten lopen met de bewustwording op het gebied van informatieveiligheid en privacy. Vaak liggen deze in elkaars verlengde waardoor de samenhang juist het gebruik ervan kan bevorderen.

Het op peil brengen van de deskundigheid van de medewerkers is van essentieel belang voor de informatiehuishouding van de GRSK. Door het op de juiste wijze toepassen van procedures, het begrij-



pen van de te nemen stappen en het nut en belang inzien van de wijze van vastlegging zijn de belangrijkste schakels voor goed informatie- en archiefbeheer. Dit is ook verwoord in de gemeenschappelijke regeling Hoofdstuk 9 Archief, Artikel 17 Archief, lid 2: “Overeenkomstig door hem vast te stellen beheerregels, draagt het dagelijks bestuur zorg voor de archiefbescheiden van de organen van de Samenwerking Kempengemeenten. Hij voorziet in voldoende ruimte voor de archiefbescheiden en hij stelt voldoende, deskundig personeel aan.

Het opstellen van een opleidings-(bewustwordings-)plan is noodzakelijk om dit op een goede en effectieve wijze te kunnen realiseren. Daarbij is het goed om hulpmiddelen (informatiesheets, instructies etc. ) daarvoor op te stellen of aan te schaffen.

### 3. Uit te voeren activiteiten

De uit te voeren activiteiten volgens het rapport van Doxis zullen opgepakt moeten worden (zoals in de uitgangspunten is vermeld) per afdeling binnen de GRSK (nieuwe organisatie vanaf 1 juli 2019). Hierbij wordt een extra projectleider in gehuurd om deze projecten op een gestructureerde manier te managen en de beoogde mijlpalen te realiseren. Voor een aantal onderdelen zijn de werkzaamheden al in gang gezet.

Activiteiten	Verantwoordelijk	Streefdatum
Archiefwaardigheid toetsen huidige systemen	Mart / Erik - SSC	December 2019
Structureren, schonen en beheren van bedrijfsvoeringsarchieven	Mart / Afd. Hfd. SK	1-7-2019 / december 2019
Structureren, schonen en beheren van analoge archieven	Mart / Afd. Hfd. SK	Juli 2019
Structureren, schonen en beheren van ongestructureerde digitale informatie	Afd. Hfd. SK / Staf SK	2019 – 2020
Zorgen voor adequate archiefruimte	Marionne / Directeur	2019

#### 3.1 Archiefwaardigheid toetsen huidige systemen

Inzichtelijk maken of de gebruikte systemen “archiefwaardig” zijn of kunnen zijn. Dit wil zeggen het controleren of de digitale beheeromgeving voldoet aan de gestelde eisen in wet- en regelgeving om de digitale archiefbescheiden in goede, geordende en toegankelijke staat te brengen en te beheren. Nadat de eventuele tekortkomingen zijn geconstateerd de activiteiten beschrijven en uitvoeren om te zorgen dat de gebruikte systemen en de daarin opgenomen informatie voldoende archiefwaardig worden opgeslagen. GRSK kiest voor nu een pragmatische insteek en dit betekent dat het uitgangspunt is dat er gekeken wordt wat het beste is voor de werkomgeving (best fit) en niet kiezen voor een archiefsysteem (onesize fits all). De beste werkomgeving moet wel voldoen aan de minimale eisen rondom archiefwet.

Wat betreft het onderzoek naar de systemen kan als uitgangspunt genomen worden de vastgestelde applicatie (systemen) vanuit zowel de informatiebeveiliging (uit de classificatie genoemde informatiesystemen en de basisregistraties) als vanuit het verwerkersregister bij de AVG. Hiermee zullen de belangrijkste informatiesystemen zeker aan bod komen. Later kan op basis van de applicaties die worden ontsloten via de toegangsbeveiliging van de ICT-infrastructuur gecheckt worden of alle applicaties aan bod zijn gekomen.

LET OP: Er zijn ook applicaties die via internet (cloud- of webapplicaties) worden ontsloten en die niet altijd vanuit de infrastructuur aangeboden hoeven te worden. Deze zouden ook in beeld gebracht moeten worden en beoordeeld moeten worden of het van toepassing is en of ze archiefwaardig zijn of gemaakt kunnen worden.

Het RODIN (Referentiekader Opbouw Digitaal Informatiebeheer) zou hierin een handvat kunnen bieden voor de inrichting, het gebruik en de beoordeling van onze digitale werkomgeving waarin digitaal archiveren op de juiste wijze wordt beheerd.

### **3.2 Structureren, schonen en beheren van bedrijfsvoeringsarchieven**

De GRSK is verplicht om zorg te dragen voor hun archief volgens de Archiefwet artikel 3: “De overheidsorganen zijn verplicht de onder hen berustende archiefbescheiden in goede, geordende en toegankelijke staat te brengen en te bewaren, alsmede zorg te dragen voor de vernietiging van de daarvoor in aanmerking komende archiefbescheiden.”

Dit geldt voor zowel de digitale- als analoge archiefbescheiden. De verdere uitwerking hiervan is omschreven in de archiefregeling artikel 3 t/m 26. Hier vallen onder andere de verpakkingsmaterialen, het kwaliteitssysteem, ordeningsstructuur en metadataschema onder.

Er is intern binnen de staf al begonnen met het digitale bedrijfsvoeringsarchief. Er is een specifieke mappenstructuur gemaakt om ervoor te zorgen dat documenten goed terug te vinden zijn. Verder moet er nog wel gewerkt worden aan de overzetting van de huidige locaties naar de nieuwe, waarbij opschonen en bewaartermijn bekeken en ergens nog moeten worden vastgelegd als metadata. Dit wordt nog verder afgestemd met de archiefbeheerder van Reusel - de Mierden.

Het gedeelte van het fysieke archief (o.a. staf en personeelszaken) is al op de juiste plek opgeslagen, maar zal nog een keer nagekeken moeten worden of deze ook op de juiste manier is opgebouwd. Dit wordt opgepakt na 1 juli 2019. Ook de overige delen van het bedrijfsvoeringsarchief wordt dan opgepakt.

### **3.3 Structureren, schonen en beheren van analoge archieven**

Zoals omschreven bij activiteit 2 is de GRSK verplicht om zorg te dragen voor de archiefbescheiden. Doel van deze activiteit is ervoor zorgen dat de analoge archiefbescheiden van de GRSK op de juiste wijze worden beheerd en opgeslagen. Een overheidsorganisatie zoals de GRSK heeft de wettelijke verplichting om archiefbescheiden die niet vernietigd mogen worden na 20 jaar over te brengen naar een archiefbewaarplaats. Dit staat in het archiefbesluit, Hoofdstuk III Overbrenging van archiefbescheiden, Artikel 9, lid 1: “De zorgdrager brengt de archiefbescheiden, bedoeld in artikel 12, eerste lid, van de wet in perioden over naar een archiefbewaarplaats, maar niet later dan tien jaar nadat die archiefbescheiden de leeftijd van twintig jaar hebben bereikt.” De GRSK bestaat nog pas 11 jaar en dus hebben wij hier nog niet mee te maken.

Het structureren, schonen en beheren van de analoge archieven is op dit moment vooral van belang bij de WMO en participatie in verband met de organisatieveranderingen. Het ontvlechten, schonen en structureren van deze archieven is momenteel in volle gang. In juli 2019 zal dit worden afgerond en worden overgedragen aan de juiste organisaties en daar op een correcte manier worden opgeslagen. Hiervan zullen overdrachtslijsten gemaakt moeten worden. Indien er dossiers of delen zijn die vernietigd dienen te worden dan worden er ook vernietigingslijsten opgesteld. Nadat dit gedeelte van het project is afgerond zal de rest van het analoge archief worden aangepakt op een soortgelijke wijze.

Voor de GRSK zal de opbouw voor het archief overgenomen worden (waar mogelijk) van de opbouw bij Reusel – de Mierden en anders wordt er in overleg met hun archiefbeheerder een opzet gemaakt en vastgelegd conform de daarvoor aanwezige kaders en aanpak.

### **3.3 Structureren, schonen en beheren van ongestructureerd digitaal informatie**

Zoals eerder omschreven is de GRSK verplicht om zorg te dragen voor de archiefbescheiden zoals vastgelegd in diverse wet- en regelgeving. Doel van deze activiteit is ervoor zorgen dat de digitale archiefbescheiden van de GRSK op de juiste wijze worden beheerd en opgeslagen. De focus van deze activiteit ligt bij de ongestructureerde informatie (digitale informatie opgeslagen in mappenschijven en e-mail). Enerzijds is er aandacht voor opstellen structuur, afspreken gedragsregels en anderzijds zullen de huidige digitale archiefbestanden op een duurzame wijze moeten worden opgeslagen. Dit is een project op zich en wordt opgepakt na 1 juli 2019. Er zal een duidelijke keuze gemaakt moeten worden in de archiefopslagplaats. De verschillende GRSK-onderdelen (afdelingen) zijn verspreid over de verschillende gemeentehuizen in de Kempen. Daarom dient per GRSK-onderdeel nauwkeurig gekeken moeten worden naar zowel rechtmatigheid als doelmatigheid. Ook gezien de onduidelijkheden over de toekomst van de GRSK ligt voorlopig een pragmatische flexibele oplossing meer voorhanden dan flink te investeren. Mogelijk kan gebruik gemaakt worden van oplossingen binnen de gemeente waar het desbetreffende GRSK-onderdeel haar standplaats heeft zoals het gebruik van diens archiefsysteem. Dit vergt wel een adequate inrichting en beveiliging aan de lokale archieven en archiefsystemen (DMS-en). Een andere mogelijkheid is om een eigen DMS aan te schaffen en dat volledig in te richten conform archiefafspraken. Echter dan zijn de kosten weer vrij hoog. Dit moet verder onderzocht worden op basis waarvan een definitief voorstel bij de directie en het bestuur voorgelegd kan worden. Op basis van de keuze kan dan het archief worden gestructureerd en de gegevens en bestanden worden opgeschoond en worden overgezet.

### **3.4 Zorgen voor adequate archiefruimte**

Er is een bestaande dynamische archiefruimte aanwezig. Deze archiefruimte zal worden gebruikt voor de onderdelen die de GRSK in delegatie uitvoert. Voor de bedrijfsvoering archieven is nu afgesproken om het in Reusel – De Mierden op te slaan.

Deze ruimte bij de ISD voldoet voor de stukken die uiteindelijk niet overgaan naar het regionale archief, aan de normen die hiervoor gesteld zijn. Voor dossiers die uiteindelijk wel overgaan naar het regionaal archief voldoet de ruimte niet.

Binnen dit project wordt per afdeling van de GRSK gekeken en in samenspraak met de gemeenten definitief vastgelegd waar de verantwoordelijkheid ten aanzien van het archief ligt, waar de dynamische dossiers komen te liggen in verband met de praktische afhandeling ervan en waar de dossiers opgeborgen moeten worden conform archiefwet en de afspraken binnen de gemeenschappelijke regeling. Per afdeling zal dan ook gekeken moeten worden of een archiefruimte noodzakelijk is vanuit GRSK-perspectief en indien dit het geval is, of er een adequate ruimte is die aan alle normen voldoet. Hierbij moet ook gekeken worden of er meerdere archiefruimtes gewenst of noodzakelijk zijn of dat het de voorkeur geniet om één archiefruimte GRSK te creëren.

#### **4. Borgen in de organisatie en rapportage**

Met betrekking tot het toezicht op het archief zijn afspraken met RhcE en provincie noodzakelijk. De op te volgen adviezen zijn:

- Rapportage schrijven n.a.v. dit project, waarbij het DB het AB op de hoogte brengt en een afschrift sturen aan de provincie.
- Afspraken maken met RhcE
- In 2019 Instructies van de provincie i.k.v. archivering opvolgen
- In 2020 een KPI-audit laten uitvoeren door archivaris

##### **4.1 Voorwaarden van de rapportage**

De belangrijkste punten (zoals aangemerkt door de provincie) worden benoemd in de rapportage. Dit zijn de volgende punten:

1. Lokale regelingen.

De gemeenschappelijke regeling heeft op dit moment een actuele archiefverordening en een actueel besluit informatiebeheer vastgesteld. Per 1 juli 2019 komt er een aanpassing op de huidige gemeenschappelijke regeling. De archiefverordening wordt overgenomen in de nieuwe Gemeenschappelijke Regeling.

De GRSK besteedt geen taken uit waarbij archiefbescheiden worden gevormd.

2. Ordening, authenticiteit, context, toegankelijkheid en duurzaamheid archiefbescheiden.

De GRSK beschikt nog niet over een actueel, compleet en logisch samenhangend overzicht van alle archiefbescheiden. Dit wordt meegenomen in het implementatieplan. Dit geldt ook voor de authenticiteit en context van archiefbescheiden.

De GRSK heeft de toegankelijkheid van haar archieven geregeld via de archiefregeling van Reusel – De Mierden, waarbij gebruik gemaakt wordt van de juiste manier van bewaren conform archiefwet.

3. Digitale archiefbescheiden in het bijzonder.

De GRSK staat aan het begin van digitalisering van archiefbescheiden. Dit betekent dat nog niet aan alle eisen voldaan wordt. De voorbereidingen en uiteindelijke implementatie van een digitaal archief is opgenomen in het implementatieplan zoals o.a. het opstellen van een metagegevensschema, digitaal bewaren en in beeld brengen van alle archiefbescheiden in diverse applicaties.

4. Overbrenging van archiefbescheiden naar de archiefbewaarplaats.

Aangezien de GRSK pas 11 jaar bestaat zijn er op dit moment nog geen archiefbescheiden ouder dan twintig jaar. De werkwijze hiervoor zal uiteraard wel in de procedures opgenomen moeten zijn.

5. Archiefbewaarplaatsen, archiefruimten en e-depots.

Alle huidige fysieke archiefruimten van de GRSK voldoen aan de eisen van de archiefregeling. Zoals eerder al gemeld staat de GRSK nog aan het begin van digitalisering. Dit betekent dat de mogelijkheid van een e-depot nog onderzocht dient te worden.

**4.2 Advisering provincie en KPI-Audit 2020**

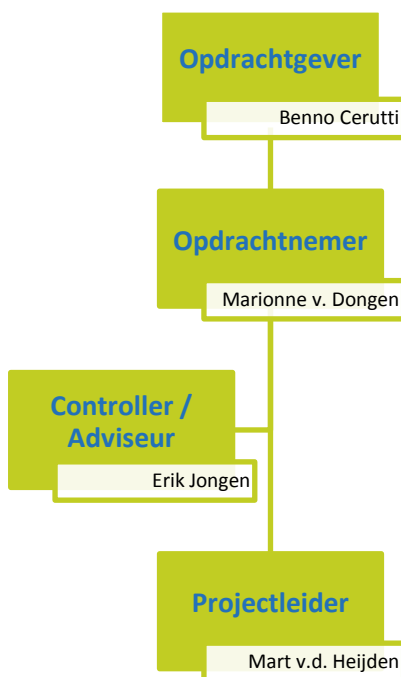
Op basis van de rapportage zal de provincie aanbevelingen doen. Deze aanbevelingen worden opgenomen in de werkzaamheden voor 2019-2020 en zullen worden afgesloten met een KPI-audit in 2020.



## 5. Uitvoering en capaciteit

Voor een adequate uitvoering van dit stappenplan dient een projectorganisatie opgezet te worden, waarbij de volgende structuur wordt voorgesteld.

De directeur van de GRSK is de opdrachtgever. Marianne is de opdrachtnemer vanuit de GRSK en Mart van der Heijden wordt aangesteld als overall projectleider. Controller en adviseur voor zowel de opdrachtnemer en de projectleider is Erik Jongen (tevens FG van de organisatie).



De projectleider heeft meerdere sub-projecten te leiden. Hierbij zal er per afdeling binnen de GRSK een eigen sub-project worden gestart. Op basis van het Doxis rapport is duidelijk geworden dat elke afdeling moet kijken naar de meest passende en praktische archiefoplossing, waarbij ook voor elke afdeling de mate en verantwoordelijkheid van privacy en informatiebeveiliging zal verschillen.

Binnen elk sub-project zal de afdelingsmanager van de desbetreffende project als lid van de stuurgroep worden aangewezen. De afdelingsmanager zal verder een eigen interne projectleider en minimaal 1 uitvoerende moeten aanwijzen om het doelstellingen van het sub-project te kunnen realiseren. Er worden 4 projecten onderscheiden: SSC, VTH, MD en Combinatie van P&O en de Staf.

### 5.1 Implementatie / realisatie

De GRSK-projectleider gaat uit van dit overall stappenplan. Op basis van de benodigde instrumenten en activiteiten zal de GRSK projectleider samen met de afdelings-projectleider een realistisch uitvoeringsplan met bijbehorende planning opstellen. Hierbij zal ook een schatting worden gemaakt van de benodigde capaciteit, middelen en financiën en die worden als randvoorwaarden opgenomen in het plan. Alle randvoorwaarden moeten aanwezig zijn voor het slagen van het plan. Hierbij is het raadzaam om de project-methode van het SSC te hanteren.

Lukt dit niet dan wordt het plan besproken met de opdrachtnemer en indien nodig ook met de opdrachtgever. De desbetreffende afdelingsmanager moet uiteindelijk akkoord (kunnen) gaan met het

plan en de planning. Zodra het akkoord is bereikt wordt het projectteam gecreëerd en kan het sub-project van start gaan.

### **5.2 Voortgangsbewaking**

De afdelings-projectleider rapporteert regelmatig (conform afspraken in het sub-projectplan) aan het desbetreffende afdelingshoofd en de projectleider GRSK. De projectleider GRSK houdt in de gaten of er GRSK breed gezamenlijke punten spelen die gezamenlijk opgepakt kunnen worden zodat er efficiënt gewerkt wordt. De projectleider GRSK rapporteert van elk sub-project de voortgang naar de opdrachtnemer, die op haar beurt de opdrachtgever informeert.

De controller / adviseur toetst opgeleverde proces- en procedurebeschrijvingen op wet- en regelgeving betreffende privacy, informatieveiligheid (BIG / BIO) en archief door middel van steekproeven. Op basis van deze steekproeven kan er ongevraagd advies worden gegeven. Daarnaast kunnen zowel de projectleider GRSK als de afdelings-projectleiders de controller / adviseur ook vragen om advies. In het verslag rapporteert men over de status en resultaten van de doelstellingen, status van alle resources (capaciteit, middelen en financiën) en de eventuele risico's, zodat er tijdig bijgestuurd kan worden.

### **5.3 afsluiting sub-project**

Zodra een sub-project alle doelstellingen heeft gerealiseerd wordt de beheeromgeving definitief ingericht en een overdrachtsdocument gemaakt dat ervoor moet zorgen dat het beheer op een adequate manier in de organisaties wordt geborgd. Dit document dient tevens als opleveringsdocument van het sub-project en decharge van de afdelings-projectleider.

### **5.4 afsluiting totale project**

Als alle vier de sub-projecten zijn afgerond kan de projectleider GRSK ook zijn eindverslag op maken. Dit eindverslag bevat de verantwoording over het gehele project, de resultaten van de afzonderlijke sub-projecten, overall beheeradvies (voor borging en bewaking binnen de GRSK), eventuele aanbevelingen voor de toekomst en een conceptbrief voor de verantwoording richting DB, AB en de Provincie voor 2020.