

## Actielijn 1: Professionals (informatiebeheer)

Opdrachtgever <small>[scroll menu]</small>	
Ministerie/Organisatie	Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat
Naam opdrachtgever	Bescherming P
Functie opdrachtgever	Besic

Contactpersoon	
Naam contactpersoon	Bescherming pbs
Contactgegevens - E-mail	Bescherming.persoonlijke@ivw
Datum laatste wijziging	31-jan-2022

Nulmeting 2021 <small>[scroll menu]</small>	
Meetwaarde nulmeting	Niveau 2: Herhaalbaar
Target-waarde eindmeting 2026	Niveau 3: Gedefinieerd

Rijksbrede prioriteiten Actielijn 1 <small>[scroll menu]</small>	
Implementatie	Comply
Kwaliteitsraamwerk IV-functies	

Toelichting indien keuze "Explain"

Mede afhankelijk van de Rijksbrede implementatie.

Investering en financiering	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Totaal
A: Incidenteel	€ 312	€ 312	€	€	€	€	€ 624
B: Structureel	€	€ 325	€ 650	€ 650	€ 650	€ 650	€ 2.925
C: Totale investering (A B)	€ 312	€ 637	€ 650	€ 650	€ 650	€ 650	€ 3.549
D: Reeds gedekt uit ontvangen POK-IHH gelden	€	€	€	€	€	€	€
F: Reeds gedekt uit overige middelen	€	€ 208	€ 362	€ 587	€ 356	€ 400	€ 1.913
G: Totaal reeds gedekt (D E F)	€	€ 208	€ 362	€ 587	€ 356	€ 400	€ 1.913
H: TOTAAL BENODIGDE POK GELDEN (C-/G)	€ 312	€ 429	€ 288	€ 63	€ 294	€ 250	€ 1.636



### Actielijn 3: Informatiesystemen



#### Opdrachtgever [scroll menu]

Ministerie/Organisatie	Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat
Naam opdrachtgever	Bescherming P
Functie opdrachtgever	Besic

#### Contactpersoon

Naam contactpersoon	Bescherming PWS
Contactgegevens - E-mail	Bescherming.persoonlijke@wv
Datum laatste wijziging	31-jan-2022

#### Nulmeting 2021 [scroll menu]

Meetwaarde nulmeting	Niveau 2: Herhaalbaar
Target-waarde eindmeting 2026	Niveau 3: Gedefinieerd

#### Investing en financiering

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Totaal
A: Incidenteel	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
B: Structureel	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
C: Totale investering (A + B)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
D: Reeds gedekt uit ontvangen POK-IHH gelden	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
F: Reeds gedekt uit overige middelen	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
G: Totaal reeds gedekt (D + E + F)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
H: TOTAAL BENODIGDE POK GELDEN (C-/G)	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -



### Actielijn 4: Bestuur en naleving

Opdrachtgever <i>[ic of menu]</i>	
Ministerie/Organisatie	M n ste e van Inf ast uctuu en Wate staat
Naam opdrachtgever	BBSCH/STW/HR
Functie opdrachtgever	BBS

Contactpersoon	
Naam contactpersoon	BBSCH/STW/HR
Contactgegevens - E-mail	BBSCH/STW/HR@MIA.nl
Datum laatste wijziging	31-jan-2022

Meting 2021 <i>[ic of menu]</i>	
Meetwaarde meting	N veau 2 He haalbaa
Target-waarde e ndmeting 2026	N veau 3 Gedef n ee d

Rijksbrede prioriteiten Actielijn 4 <i>[ic of menu]</i>	
Inrichting van de eigen governance	Comply

Toelichting ind en keuze "Explain"

Rijksbrede prioriteiten Actielijn 4 <i>[ic of menu]</i>	
Uitvoering van de meting op de eigen informatiehuishouding	Comply

Toelichting ind en keuze "Explain"

Rijksbrede prioriteiten Actielijn 4 <i>[ic of menu]</i>	
Uitvoeren van een haalbaarheidstoets op het eigen actieplan.	Comply

Toelichting ind en keuze "Explain"

Investering en financiering	2021	2022	2023	2024	2025	2026	Totaal
A Inc denteel	€ 241	€ 50	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 291
B St uctu eel	€ 65	€ 135	€ 195	€ 195	€ 195	€ 195	€ 1.040
<b>C Totale investering (A - B)</b>	<b>€ 306</b>	<b>€ 245</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 1.331</b>
D Reeds gedeekt u t ontvangen POK- HH gelden	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
F Reeds gedeekt u t ove ge m ddelen	€ 100	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 100
G Totaal reeds gedeekt (D E F)	€ 100	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 100
<b>H TOTAAL BENOD GDE POK GELDEN (C - G)</b>	<b>€ 206</b>	<b>€ 245</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 195</b>	<b>€ 1.231</b>



Ministerie van Infrastructuur  
en Waterstaat

# **Rapportage nulmeting informatiehuishouding I en W**

2021

Versie 1.0

20211129

## Inhoud

1	Aanleiding en achtergrond .....	3
1.1	Inleiding.....	3
1.2	Organisatie IenW .....	3
2	Resultaten nulmeting .....	4
2.1	Overall resultaat.....	4
2.2	Resultaten nulmeting BSK, ANVS, KNMI en PBL .....	4
2.3	Resultaten nulmeting RWS .....	4
2.4	Resultaten nulmeting ILT.....	5

# 1 Aanleiding en achtergrond

## 1.1 Inleiding

In de kabinetsreactie op het rapport van de Parlementaire ondervragingscommissie Kinderopvangtoeslag (POK) "Ongekeerd onrecht" is bepaald dat de hele Rijksoverheid gaat werken aan de verbetering van de informatiehuishouding (IHH).

In de aanschrijving van BZK en de Regeringscommissaris voor de verbetering van de informatiehuishouding en de actieve openbaarmaking is opgenomen dat er in 2021 nog een nulmeting moet worden uitgevoerd. De volwassenheidsmeting zal minimaal één keer per jaar uitgevoerd worden, maar de verwachting is dat het uitvoeren van een volwassenheidsmeting vaker dan één keer per jaar onvoldoende groei zal aantonen.

Door het uitvoeren van nulmetingen langs de actielijnen van het generiek actieplan wordt de startsituatie van de rijksoverheidsorganisaties vastgelegd, waarna via actieplannen van de organisaties kan worden aangegeven welke verbeteringen haalbaar zijn op welke termijn. Daarbij zal duidelijk worden dat tussen en binnen organisaties verschillende volwassenheidsniveaus bestaan.

De resultaten van de nulmeting zijn inmiddels verwerkt en deze rapportage beschrijft deze op hoofdlijnen voor het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat.

## 1.2 Organisatie IenW

De dienstonderdelen van IenW waar de nulmeting heeft plaatsgevonden zijn de Bestuurskern (BKS), Rijkswaterstaat (RWS), het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL), het Koninklijk Meteorologisch Instituut (KNMI), de Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming (ANVS) en de Inspectie Leefomgeving en Transport (ILT).

In werksessies hebben medewerkers op het gebied van informatiehuishouding per organisatieonderdeel meegewerkt aan het invullen van de vragenlijsten. De dienstonderdelen BSK, PBL, KNMI en ANVS hebben vervolgens in een tweede gezamenlijk sessie de resultaten van de nulmeting met elkaar besproken en op basis hiervan aanscherpingen gedaan. RWS en ILT hebben zelfstandig de vragenlijsten voorzien van scores. Daarom zijn de resultaten van deze dienstonderdelen apart als bijlage toegevoegd.

Intern opdrachtgeverschap en de coördinatie van de nulmeting zijn belegd bij de departementale CIO. Het programma Open Overheid gebruikt de nulmeting en uitvoeringstoets om in februari 2022 een nieuw actieplan op te leveren.

Deze rapportage is afgestemd in de CIO-Raad IenW, waar de vervolgacties uit de actieplannen gemonitord worden. De volwassenheidsmeting zal minimaal één keer per jaar worden uitgevoerd, gecoördineerd door de departementale CIO.

## 2 Resultaten nulmeting

### 2.1 Overall resultaat

De gemiddelde score op het volwassenheidsniveau IHH van IenW is een 2,1 op de schaal van 4. De onderlinge resultaten van de dienstonderdelen wijken hierin nauwelijks van elkaar af op de meeste stellingen. Daar waar de afwijking groter is, is dit in de toelichting vermeld.

IenW is een omvangrijke en complexe omgeving van processen, systemen, organisaties en mensen. De dienstonderdelen zijn grote, kennisintensieve organisaties met veel verschillende processen, systemen en veel verschillende informatievormen. In zijn algemeenheid is de trend ingezet naar een meer datagedreven organisatie. Systemen, processen, procedures en beleid zijn wel aanwezig, maar deze worden nog niet bij alle onderdelen consistent toegepast en vernieuwd.

### 2.2 Resultaten nulmeting BSK, ANVS, KNMI en PBL

De belangrijkste bevindingen van de nulmeting zijn:

De PDCA-cyclus is nog onvolledig ingericht op verschillende onderwerpen. Zowel opzet (Plan) als werking (Do) zijn veelal aanwezig, terwijl de periodieke toetsing (Check) en het actualiseren en verbeteren (Act) veelal afwezig zijn. Dit geldt met name voor het beheer van informatie, het crisisproces, het breed opleiden/ trainen/bijhouden, de omgang met berichten (waaronder e-mail, chat en social media), de risicoanalyse IHH en informatiehuishouding als onderwerp in de P&C-cyclus.

Processen en procedures worden nog onvoldoende nageleefd of niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd, vooral als het gaat om het opslaan van informatie, vernietigen en overbrengen van digitale overheidsinformatie en de ondersteuning IT-systemen.

Benodigde informatie wordt in het algemeen wel gevonden, maar dit is vaak een tijdrovende zoektocht. Voor een deel heeft dit te maken met (de inrichting en gebruik van) het documentmanagementsysteem.

Er is nog onvoldoende IHH-deskundigheid, zowel bij de professionals als bij de medewerkers. Er is geen structureel opleidingsprogramma rond informatiehuishouding. Het uitdragen van het belang van IHH is veelal incident gedreven. De IHH-verantwoordelijkheden zijn nog niet voor iedereen duidelijk.

Er wordt nog beperkt geëxperimenteerd met nieuwe samenwerkingsvormen op het gebied van IHH. De huidige situatie van thuiswerken en hybride werken versnelt wel het inzetten van nieuwe tools en werkwijzen.

Er worden eisen gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen en er wordt gewerkt aan de rationalisatie van het systeemlandschap door de ECM-doelarchitectuur.

### 2.3 Resultaten nulmeting RWS

Algemeen beeld:

RWS is een grote, kennisintensieve organisatie met veel verschillende processen en veel verschillende informatievormen. In zijn algemeenheid is de trend ingezet naar een datagedreven organisatie. Op het datavlak ligt er nog een grote uitdaging om de informatie goed te beheren en de kwaliteit te waarborgen (RWS datakwaliteitsstelsel). De meer traditionele DIM-processen en informatiestromen worden over het algemeen beter beheerd. De aanleg- en onderhoudsprojecten scoren vanwege de opzet van het RWS kwaliteitssysteem, de specifieke inzet van adviseurs en mogelijkheid tot ondersteuning vanuit de markt het hoogst. In deze nulmeting is dit onderdeel echter niet direct terug te zien.

De gemiddelde score inzake het volwassenheidsniveau IHH van RWS is een 2 op een schaal van 4.

De belangrijkste bevindingen van de nulmeting voor RWS zijn:

Binnen RWS is er voldoende deskundig personeel maar aan de andere kant is er geen structureel opleidingsprogramma en dient het bewustzijn van het belang van een adequate IHH bij het



overige personeel verhoogd te worden, met bijzondere aandacht voor de eigen rol van behandelende ambtenaren. Daarnaast beschikt RWS, als één van de weinige rijksorganisaties, over een kwaliteitssysteem DIM. Dit systeem wordt echter nog niet organisatiebreed toegepast.

Crisismanagement (CM) is als afdeling en hoofdproces vormgegeven binnen RWS. In de nulmeting IHH is specifieke aandacht voor dit afzonderlijke onderdeel waarop hoog gescoord wordt. Vanwege de uitgebreide contacten van RWS met de markt en andere overheden zijn er over het algemeen goede afspraken over eigenaarschap van informatie bij samenwerkingsverbanden.

Als verbeterpunten kan onder andere worden genoemd dat het DMS landschap erg divers is. De behoefte aan rationalisatie hierin is onderkend maar dient nog ten uitvoer gebracht te worden.

## 2.4 Resultaten nulmeting ILT

De ILT scoort net geen 2 op de schaal van 4 qua volwassenheidsniveau. De belangrijkste uitkomsten van de nulmeting zijn:

### Algemeen beeld

De ILT heeft met haar Koers 2021 informatiegestuurd werken centraal gesteld. Ze werkt daarom hard aan verdere versterking van de informatiepositie en informatiehuishouding. Voor een organisatie met een lang verleden van fusie op fusie en daarbij opgelegde taakstellingen op het IV-domein een uitdagende opgave. De ontstaansgeschiedenis heeft onder meer geleid tot een versnipperd en moeilijk controleerbaar informatielandschap, waaronder een veelheid aan centrale en decentrale archiveringssystemen.

Met de inzet van het verandertraject Koers 2021 zijn de afgelopen jaren inmiddels de nodige stappen gezet. Zo is ingezet op de doorontwikkeling van een stabiel en overzichtelijk IV-landschap en is er een Datakoers ontwikkeld met concrete en richtinggevende ambities voor een sterkere informatiepositie en verdere verankering van informatiegestuurd werken.

### Uitkomst nulmeting

De ILT scoort net geen 2 op de schaal van 4 qua volwassenheidsniveau. De nulmeting laat duidelijk zien dat op diverse gebieden verbetering mogelijk en wenselijk is, zoals het eenduidig en helder beleggen van verantwoordelijkheden, het helder en eenduidig definiëren van processen en procedures, consequente sturing en een gericht en duidelijk trainingsprogramma. Ook is nog winst te behalen op het vlak van bewustwording over het belang van informatiehuishouding en van gestructureerde data-opslag en vindbaarheid van informatie.

De resultaten van de nulmeting vormen de basis voor vervolgcacties om de informatiehuishouding binnen de ILT voortdurend te verbeteren.

Datum:	19-okt-21
Naam:	
Functie:	
Onderdeel:	
Afgestemd met:	

Nulmeting Informatiehuishouding					Dit instrument is gebaseerd op de 'Vragenlijst nulmeting IHH voor programma Open op Orde v1.0 16 Juni 2021'	
Actielijn	Stelling	Relatie met DIN	Toelichting	Antwoord	Omschrijving huidige situatie & volwassenheidsniveau	
Hoofddoel	De organisatie heeft informatie die nodig is om overheidshandelen te reconstrueren onder beheer gebracht. Het gaat daarbij om informatie die nodig is voor de uitvoering van de eigen taken, voor publieke verantwoording, als bewijs van rechten en plichten en derden, en voor later onderzoek en geschiedschrijving. Dit geldt voor alle vormen van informatie, dus ook voor digitale media zoals websites, chatberichten, e-mail en officiële social media accounts. Het gaat hier om het algemene beeld van de mate waarin de relevante overheidsinformatie wordt beheerd conform de Archiefwet en de uitgangspunten in het Meerjarenplan Verbetering Informatiehuishouding Rijksoverheid 2019-2025 (MJP). NB. Specifieke vragen over de mate waarin informatie vanuit de nieuwe media worden beheerd zijn verderop in de nulmeting opgenomen (vraag 15 t/m 18).	Hoofddoel 1	Invullen van de toelichting is niet verplicht. Dit kun je doen om nadere uitleg te geven waarom er is gekozen voor een specifiek antwoord. Dit kan extra context geven.	<input type="radio"/> I	Er is geen goed beeld of informatie die omgaat in werkprocessen en applicaties volledig is beheerd. De kans is aanwezig dat er gaten in de beheerde informatie zitten omdat er geen eenduidige procedures en processen zijn ingericht.	
				<input checked="" type="radio"/> II	Er zijn wel processen en procedures ingericht om te bevorderen dat informatie wordt beheerd, maar uit casuïstiek blijkt dat nog niet altijd alles goed wordt beheerd, mede omdat de procedures niet altijd bekend zijn, begrepen worden en gevolgd worden.	
				<input type="radio"/> III	De informatie wordt over het algemeen goed beheerd, doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. Dit geldt in het bijzonder voor informatie die beheerd wordt in zaak- en DMS systemen of werkapplicaties met RMA functionaliteit. Voor de informatie die omgaat in de nieuwe media (zoals e-mail, berichtendiensten, websites en sociale media) is er nog wel een ontwikkeltraject.	
				<input type="radio"/> IV	Alle relevante informatie wordt conform geldend organisatorisch beleid vastgelegd (ook de nieuwe media) en beheerd. Dit blijkt uit periodieke monitoring.	
2	Onze informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Dit betekent dat vastgesteld kan worden in welke context informatie een rol heeft gespeeld (wie, wat, waar, wanneer, waarvoor) en dat de informatie authentiek is, dat wil zeggen dat aantoonbaar is dat er geen ongeautoriseerde wijzigingen zijn aangebracht in de inhoud van de informatie of de begeleidende contextgegevens. En in geval van digitalisering van informatie dat correcte vervanging heeft plaatsgevonden.	Hoofddoel 2	...	<input type="radio"/> I	Er is geen goed beeld of de beheerde informatie interpreteerbaar en betrouwbaar is. Hiervoor zijn geen eenduidige procedures en processen ingericht.	
				<input type="radio"/> II	Wij hebben procedures en processen voor informatiebeheer beschreven om de interpreteerbaarheid en betrouwbaarheid van de informatie te waarborgen. De werking daarvan wordt echter niet periodiek getoetst aan de praktijk en er is geen werkende PDCA-cyclus.	
				<input checked="" type="radio"/> III	In ieder geval een groot deel van de beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
				<input type="radio"/> IV	Beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
3	Onze organisatie kan ook in tijden van crisis over de juiste informatie beschikken. Het informatiebeheer van de organisatie is hierop ingericht en kan ten tijden van crisis blijven doorwerken.	Hoofddoel 1 Hoofddoel 2	...	<input type="radio"/> I	Er is geen goed beeld of de informatie ten tijde van crisis betrouwbaar is, dit hebben we nog niet getoetst.	
				<input type="radio"/> II	Dit hebben we getoetst. Er komt veel informatie boven, maar de beoordeling op juistheid, volledigheid van de aangetroffen informatie en betrouwbaarheid en interpreteerbaarheid is lastig.	
				<input type="radio"/> III	Ja, we hebben onze informatie redelijk tot goed op orde. Onze organisatie heeft beleid en procedures en processen hiervoor die goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
				<input checked="" type="radio"/> IV	IV. De informatie in onze organisatie blijft goed en duurzaam toegankelijk. Simulaties en ervaringen uit het verleden hebben aangetoond dat we dit kunnen. We blijven dit in de toekomst ook regelmatig toetsen.	
4	Medewerkers van onze organisatie kunnen alle relevante informatie tijdig (terug)vinden en de informatie is leesbaar te maken met de (op dat moment) gangbare (kantoor)applicaties. Tijdig betekent hier dat je als organisatie de juiste informatie binnen de daarvoor gestelde reactietijd beschikbaar hebt.	Hoofddoel 3	...	<input type="radio"/> I	Informatie is in de praktijk lastig vindbaar en moeilijk benaderbaar c.q. leesbaar met gangbare (kantoor)applicaties. Het kost veel tijd en ad hoc zoekwerk omdat we er geen duidelijke processen voor hebben ingericht.	
				<input type="radio"/> II	Het lukt het meestal binnen redelijke termijn wel om de informatie te vinden, maar het is wel een zoektocht. We hebben wel processen en procedures maar deze worden niet overal consistent toegepast.	
				<input type="radio"/> III	De informatie in onze organisatie is over het algemeen goed toegankelijk (benaderbaar/waarneembaar en binnen redelijke termijn vindbaar), doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
				<input checked="" type="radio"/> IV	De informatie in onze organisatie is goed en duurzaam toegankelijk (snel vindbaar, goed benaderbaar) doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd en we daarbij proactief werken aan het continu verbeteren van processen en procedures en systemen (waarvoor we actief data verzamelen).	
5	De informatie van onze organisatie kunnen we duurzaam toegankelijk maken ten behoeve van informatieverstrekking aan het parlement en burgers.	Hoofddoel 3	...	<input type="radio"/> I	Informatie is in de praktijk vaak moeilijk vindbaar, beschikbaar, leesbaar, interpreteerbaar en betrouwbaar en daardoor slecht toegankelijk.	
				<input type="radio"/> II	Na een tijdje lukt het meestal wel om de informatietoegankelijk te maken, maar er zijn extra werkzaamheden voor nodig, bijvoorbeeld bij kamervragen of Wob-verzoeken.	
				<input type="radio"/> III	De informatie is over het algemeen goed toegankelijk, doordat daarvoor processen en procedures zijn ingericht en trainingen worden gevolgd.	
				<input checked="" type="radio"/> IV	Onze organisatie stelt actief zoveel mogelijk informatie beschikbaar voor belanghebbenden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn dat niet te doen (zoals privacy of de 'staatsveiligheid').	
Actielijn 1 Professionals (informatiebeheer)	6	Verbeterdoel 1.1	...	<input checked="" type="radio"/> I	We passen het kwaliteitsraamwerk IV niet toe.	
				<input type="radio"/> II	Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd.	
				<input type="radio"/> III	Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.	
				<input type="radio"/> IV	De toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV is gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures rond de toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV functies binnen de organisatie. Goede praktijkvoorbeelden en innovaties worden structureel in kaart gebracht.	
	7	Verbeterdoel 1.1	...	<input checked="" type="radio"/> I	Het is onbekend of we voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We meten of onderzoeken dit niet. Hier is geen personeelsbeleid voor.	
				<input type="radio"/> II	Het is bekend dat we op bepaalde posities (strategisch, tactisch, operationeel) onvoldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We hebben dit gemeten, onderzocht en onderbouwd. We ontwikkelen hier personeelsbeleid voor, maar hebben nog wel een slag te maken in het aantrekken van IHH personeel.	
				<input type="radio"/> III	We hebben de belangrijkste lacunes opgevuld. We sturen actief op voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit met regelmaat.	
				<input type="radio"/> IV	We hebben voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. Daar sturen we pro-actief op. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit jaarlijks en maken forecasts. We hebben hier personeelsbeleid voor, dat we actief evalueren.	
	8	Verbeterdoel 1.1	...	<input type="radio"/> I	Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.	
				<input type="radio"/> II	Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.	
<input checked="" type="radio"/> III				Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.		
<input type="radio"/> IV				Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.		
9	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	...	<input type="radio"/> I	Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.		
			<input checked="" type="radio"/> II	Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.		
			<input type="radio"/> III	Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.		
			<input type="radio"/> IV	Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.		
10	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	...	<input type="radio"/> I	Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.		
			<input type="radio"/> II	Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.		
			<input type="radio"/> III	Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor.		
			<input checked="" type="radio"/> IV	Ja, voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.		
11	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	...	<input type="radio"/> I	Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.		
			<input type="radio"/> II	Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.		
			<input checked="" type="radio"/> III	Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.		
			<input type="radio"/> IV	Ja, dit is volledig ingevoerd, op een manier die de organisatiedoelstellingen ondersteunt.		
Actielijn 2 Volume en aard	Onze organisatie heeft een duidelijk en actueel overzicht van welke	...	...	<input type="radio"/> I	Nee, we hebben hier nog geen totaaloverzicht van informatie en er is geen informatiebeheerplan waarin keuzes zijn vastgelegd.	

van informatie	12	informatie aanwezig is, wie verantwoordelijk is voor het beheer van die informatie, voor wie de informatie toegankelijk moet zijn en hoe lang deze informatie bewaard moet worden. Zij weet welke informatie omgaat in welke werkprocessen en IT-applicaties (informatieoverzicht), en heeft op basis van een risicoanalyse in een informatie-beheerplan bepaald, welke informatie zij op welke wijze beheert om reconstructie van overheidsinformatie mogelijk te maken.	Verbeterdoel 2.1	...	<input type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, met het in kaart brengen van de informatie en het daarbij passende beheerbeleid; we hebben wel een informatiebeheerplan maar dit dekt nog onvoldoende de verschillende werkprocessen en IT-applicaties waarin informatie omgaat. <input checked="" type="radio"/> III We weten welke informatie zich waar bevindt en hebben hiervoor een (dekkend) informatiebeheerplan. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden structureel toegepast. We hebben alle digitale informatie in kaart gebracht, geselecteerd en gewaardeerd. <input type="radio"/> IV Als boven (III), en er wordt actief data verzameld om het functioneren van dit proces te evalueren en te verbeteren.
	13	We maken en houden overheidsinformatie duurzaam toegankelijk door daarvoor efficiënte processen en procedures in te richten. (operationalisatie van norm 12 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.1	...	<input type="radio"/> I Dit doen we passief, op basis van gerichte informatieverzoeken. <input type="radio"/> II Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast. <input checked="" type="radio"/> III Er wordt compliant aan de vereiste kaders gewerkt. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV Er is compliance by design. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.
	14	We managen het doorzoeken van onze duurzame toegankelijke digitale overheidsinformatie (digitale archief). Instrumenten zijn beschikbaar om onderzoek te doen in grote hoeveelheden informatie binnen meerdere beheersystemen. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.2	...	<input type="radio"/> I Er zijn geen goede processen en instrumenten beschikbaar om informatie gestructureerd en efficiënt te doorzoeken. Dit doen we ad-hoc. <input type="radio"/> II Er zijn processen en hulpmiddelen om informatie te doorzoeken aanwezig, maar de toepassing in de praktijk is soms tijdrovend en niet altijd effectief. Verbeteringen zijn gewenst om het zoekproces efficiënter te maken. <input checked="" type="radio"/> III Het zoekproces is (inmiddels) redelijk efficiënt ingericht, inclusief de ondersteunende zoekinstrumenten. Alleen bij bepaalde specifieke zoekvragen is het soms nog lastig de informatie snel te vinden. <input type="radio"/> IV Het zoekproces en zoekinstrumentarium werkt in de praktijk effectief en efficiënt. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd.
	15	De websites van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MJP RDDI, via implementatie Webarchivering)	Verbeterdoel 2.3	...	<input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij afvoer van een website. De gearchiveerde websites worden ook nog niet altijd openbaar beschikbaar gesteld. <input type="radio"/> II We archiveren de websites met een vaste frequentie en stellen deze versies op een centrale plek beschikbaar. Niet alle oude informatie op de website is hiermee gearchiveerd en opvraagbaar. <input type="radio"/> III We archiveren de websites en de veranderingen daarop en stellen deze op een centrale plek beschikbaar. Er kan binnen de gearchiveerde website op een specifieke datum worden gezocht, naar de beschikbare informatie die op dat moment op de website stond. <input checked="" type="radio"/> IV Ja, de websites van mijn organisatie zijn volledig duurzaam toegankelijk. Ook oudere versies van de websites en de informatie daarop zijn raadpleegbaar. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
	16	Mijn organisatie volgt een gedragsrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten inclusief instructies voor het zo nodig archiveren (= duurzaam toegankelijk maken en houden) van chatberichten. NB. Hieronder vallen ook de een-op-een-berichten (direct messages/ chatberichten) vanaf sociale mediaplatformen voor communicatie met collega's en burgers. (MJP RDDI, via implementatie archivering Chatberichten)	Verbeterdoel 2.3	...	<input checked="" type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren chatberichten veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig bij vertrek van een bewindspersoon, bij WOB verzoeken of hot spots. <input type="radio"/> II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle chatberichten die volgens de RDDI handreiking relevant cq. van belang zijn voor het reconstrueren van bestuurlijke besluitvorming worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk. <input type="radio"/> III Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Relevante chatberichten worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk. <input type="radio"/> IV Ja, de relevante chatberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
	17	De e-mailberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MJP RDDI, via implementatie e-mail archivering)	Verbeterdoel 2.3	...	<input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon. <input type="radio"/> II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk. <input checked="" type="radio"/> III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden. <input type="radio"/> IV Ja, de relevante e-mails van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
	18	De publieke berichten van officiële social media accounts van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (via implementatie archivering social media accounts)	Verbeterdoel 2.3	...	<input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon. <input type="radio"/> II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk. <input checked="" type="radio"/> III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd, c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden. <input type="radio"/> IV Ja, de relevante social media accounts inclusief berichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
	19	We managen de vernietiging van digitale overheidsinformatie. Informatie die volgens de bewaartermijnen van de geldende selectielijst vernietigd moet worden, wordt aantoonbaar tijdig vernietigd. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	...	<input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. <input checked="" type="radio"/> II Deels, Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd. Een deel van de te vernietigen informatie wordt daadwerkelijk op tijd vernietigd, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd. <input type="radio"/> III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden consistent toegepast. De meeste te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en wordt tijdig vernietigd. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden. <input type="radio"/> IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en er wordt tijdig vernietigd wat vernietigd moet worden. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.
	20	De overbrenging van blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie uit de informatiesystemen van de organisatie vindt tijdig en volledig naar e-depots van archiefdiensten/het Nationaal Archief plaats (implementatie van overbrenging digitale overheidsinformatie via e-depot). (norm 11 Toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	...	<input checked="" type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval (als de overbrengingstermijn al is bereikt) of nog niet van toepassing (als de overbrengingstermijn nog niet is bereikt). <input type="radio"/> II Deels. Ondersteunende systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet consistent toegepast. Een deel van de te overbrengen informatie wordt ook daadwerkelijk overgebracht, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd. <input type="radio"/> III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. De meeste te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden. <input type="radio"/> IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.
	Actielijn 3 Informatie-systemen	21	De werkprocessen en IT-systemen ondersteunen de organisatie en medewerkers optimaal (om informatie vast te leggen, terug te kunnen vinden en openbaar te maken). Systemen en koppelingen zijn hiervoor compliant aan de vereiste kaders ingericht.	Verbeterdoel 3.1	...
22		Ons IT-landschap voldoet aan de kwaliteitseisen <sup>1</sup> en is interoperabel. We hebben concrete eisen waaraan alle informatiesystemen moeten voldoen om de daarin beheerde informatie duurzaam toegankelijk te maken en te houden. <sup>1</sup> Kwaliteitseisen zoals genoemd in het kaderboek Organisatie en bedrijfsvoering Rijk.	Verbeterdoel 3.2	...	<input type="radio"/> I Nee, ons IT landschap heeft alle kenmerken van eilandautomatisering. <input type="radio"/> II Kwaliteitseisen en interoperabiliteit zijn beschreven maar niet afdwingbaar. <input checked="" type="radio"/> III We hebben een centraal vastgesteld informatie- en automatiseringsbeleid waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen. Op basis van een risicoanalyse wordt de prioriteit bepaald in de aanpak van systemen. <input type="radio"/> IV Ja, ons IT-landschap voldoet aan alle kwaliteitseisen en is interoperabel. Dit wordt ook periodiek geaudit en gerapporteerd aan de top van de organisatie.
23		Onze DMS- en RMA-systemen zijn ingericht volgens de geldende (Rijks)standaarden (die maximaal gericht zijn op uniformiteit en standaardisatie). We sluiten zoveel mogelijk aan bij gezamenlijke inkoop en beheer van deze systemen.	Verbeterdoel 3.3	...	<input type="radio"/> I Nee, wij hebben als organisatie een grote diversiteit aan DMSen en RMAs die decentraal beheerd worden. <input type="radio"/> II We hebben als organisatie vastgesteld beleid om tot rationalisatie van ons DMS en RMA landschap te komen. <input type="radio"/> III Wanneer een DMS of RMA vervangen wordt, dan worden alle geldende (Rijks)standaarden inclusief eisen aan uniformiteit en standaardisatie bij de vervanging ingevuld. <input checked="" type="radio"/> IV Ja, wij hebben een uniform (d.w.z. zo min mogelijk verschillende systemen) en gestandaardiseerd DMS en RMA landschap en werken daarbij zoveel mogelijk actief samen met andere rijksoverheidspartijen om deze uniformiteit te bestendigen en samen verder te ontwikkelen.
24		Voor de inrichting van nieuwe werkprocessen en nieuwe informatiesystemen wordt al in de fase van het ontwerp beoordeeld welke maatregelen nodig zijn om de informatie die hierin omgaat duurzaam toegankelijk te maken en te houden. Hierbij wordt volledig voldaan aan de geldende eisen en aan het afwegingskader voor archivering by design (DUTO).	Verbeterdoel 3.4	...	<input checked="" type="radio"/> I Nee, bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en informatiesystemen wordt geen rekening gehouden met het principe en afwegingskader Archiving by design. <input type="radio"/> II Het principe en afwegingskader Archiving by design wordt in het proces van systeemontwikkeling meegenomen als een van de nice-to-have's. <input type="radio"/> III Het principe en afwegingskader Archiving by design is leidend bij systeemontwikkeling, maar niet afdwingbaar: comply or explain.

	NB. Archiving by design is hiermee een leidend principe binnen de reguliere ontwikkel- en beheerprocessen van de systemen.			<input type="radio"/> IV Ja, het principe en afwegingskader van Archiving by design is een leidend principe en wordt standaard meegenomen bij systeemontwikkeling.
Actielijn 4 Bestuur en naleving	25 De ambtelijke en politiek leiding van onze organisatie dragen het belang van de informatiehuishouding actief en structureel uit. Zij geven zelf aantoonbaar het goede voorbeeld.	Verbeterdoel 4.1	...	<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input type="radio"/> II In voorkomende gevallen - vooral na incidenten - wordt daar aandacht aan gegeven. <input type="radio"/> III Min of meer, vooral de CIO, directeur Bedrijfsvoering of andere manager verantwoordelijk voor informatiebeheer draagt daar actief aan bij. <input checked="" type="radio"/> IV Ja, de algehele ambtelijke en/of politieke leiding dragen daar actief aan bij en vervullen een voorbeeldfunctie.
	26 Bij het lijn, midden en senior management van onze organisatie is duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk deel van de informatiehuishouding.	Verbeterdoel 4.1	...	<input checked="" type="radio"/> I Nee, daarover is niets vastgesteld/afgesproken. <input type="radio"/> II Dat verschilt per afdeling/persoon. <input type="radio"/> III We hebben die verantwoordelijkheid centraal vastgelegd en zijn bezig die tussen de oren te krijgen. <input type="radio"/> IV De verantwoordelijkheid maakt onderdeel uit van functioneringscyclus, de manager wordt er op beoordeeld.
	27 De organisatie heeft met belangrijke (keten)partners met wie duurzaam in gezamenlijkheid een publieke taak wordt vervuld, afspraken gemaakt over de verdeling van verantwoordelijkheden voor het beheer van de informatie binnen dit (duurzame) samenwerkingsverband.	Verbeterdoel 4.1	...	<input type="radio"/> I Nee, we hebben nog niet alle belangrijke partijen in beeld. <input type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, maar het is niet altijd eenvoudig om een passende aanpak te bepalen. <input type="radio"/> III Wanneer er sprake is van een wettelijke verplichting (bijv. AVG), zijn de afspraken over verantwoordelijkheid voor het beheer van informatie binnen de keten gemaakt. In andere gevallen nog niet altijd. <input checked="" type="radio"/> IV Ja, die afspraken over verantwoordelijkheid over het beheer van informatie binnen de keten zijn in ketenverband gemaakt en volledig operationeel.
	28 Het management van de organisatie heeft in beeld waar de risico's en de knelpunten in informatiehuishouding zitten, weet wat er fout kan gaan en dat risicobeeld wordt ook regelmatig herijkt.	Verbeterdoel 4.2	...	<input type="radio"/> I Nee, we hebben geen risicogebieden gedefinieerd. We komen in actie als een risico optreedt. <input type="radio"/> II Na een incident worden noodzakelijke maatregelen getroffen voor het voorkomen van het nogmaals optreden van het risico. <input checked="" type="radio"/> III Periodiek wordt de risicoanalyse geactualiseerd en vindt een evaluatie van de genomen maatregelen plaats. <input type="radio"/> IV Er wordt proactief gestuurd op risicogebieden, onder andere door monitoring van maatschappelijke, politieke en technische ontwikkelingen.
	29 Het management van de organisatie weet wat eventuele zwakte punten in onze informatiehuishouding zijn.	Verbeterdoel 4.2	...	<input type="radio"/> I Nee, dat inzicht ontbreekt nog. <input type="radio"/> II Er is een versnipperd beeld. <input checked="" type="radio"/> III Aan dat inzicht wordt gewerkt (bijv. met behulp van de Baseline (Digitale) informatiehuishouding, of het actieplan. <input type="radio"/> IV Het management weet precies waar we staan en wat de prioriteiten voor verbetering zijn.
	30 Verbeterpunten zijn ingepland en de voortgang wordt regelmatig getoetst.	Verbeterdoel 4.3	...	<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input type="radio"/> II Min of meer, het is namelijk veelal op individueel niveau belegd. <input checked="" type="radio"/> III Het eerste integrale plan voor verbetering is opgesteld. <input type="radio"/> IV Onze organisatie heeft een strategisch informatieplan die de jaarlijkse plannen, budgetten en prioriteiten van onze organisatie ondersteunt.
	31 Informatiehuishouding heeft structureel een plek in de planning en control (P&C) cyclus van de gehele organisatie: er is een PDCA-verbeterloop ingericht (Plan-Do-Check-Act), gericht op permanente verbetering van de informatiehuishouding (denk hierbij aan het meetbaar maken van de status van informatiehuishouding binnen de eigen organisatie. Hoe de organisatie deze wil doorontwikkelen. Het opnemen van informatiehuishouding passages in financiële jaarverslagen van departementen en in de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk. Inzet van een informatieplan dat voor een gedeeld beeld van de prioritaire informatiebeleids-doelstellingen voor de middellange termijn zorgt en aangeeft wat de balans gaat worden tussen beleidsgedreven, technologie gedreven en levenscyclus gedreven investeringen. (operationalisatie norm 3 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 4.3	...	<input type="radio"/> I Informatiehuishouding heeft nog geen of incidenteel een plek in de P&C cyclus. <input type="radio"/> II We zijn bezig met het ontwikkelen van processen en producten om de informatie-huishouding structureel een plek te geven in de in de P&C cyclus. Dit wordt nog niet overal consistent toegepast. <input checked="" type="radio"/> III De inbedding van de informatiehuishouding in de P&C cyclus is gerealiseerd. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV De P&C cyclus van de informatiehuishouding is ingericht en de PDCA-verbeterloop functioneert in de praktijk. Er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer informatiehuishouding moet worden veranderd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.

32	Voor het KPI dashboard zijn we opzoek naar eventuele additionele KPI's die je onvoldoende belicht ziet in de voorgaande vragen, en die je wel in de organisatie zou willen meten. Denk aan KPI's die wat vertellen over een van de vier actielijnen; 1. Professionals (meer capaciteit en kwaliteit voor IHH) 2. Beter beheers volume en aard informatie 3. Informatiesystemen ondersteunen IHH-doelen beter 4. Beter sturing en naleving (gericht op IHH-doelen)	...
----	---	-----

Datum:	12-10-2021
Naam:	
Functie:	Adviseur bestuur en beleid; procesbegeleider CBR Informatiehuishouding
Onderdeel:	CBR afdeling Bestuur, beleid en juridische zaken
Afgetand m:	

Ter kennisgeving directeur Bedrijfsvoering op 9-11-2021

Actielijn		Stelling	Relatie met DIN Toelichting	Antwoord	Omschrijving huidige situatie & volwassenheidsniveau
Hoofdoel	1	De organisatie heeft informatie die nodig is om overheidshandelen te reconstrueren onder beheer gebracht. Het gaat daarbij om informatie die nodig is voor de uitvoering van de eigen taken, voor publieke verantwoording, als bewijs van rechten en plichten en derden, en voor later onderzoek en geschiedschrijving. Dit geldt voor alle vormen van informatie, dus ook voor digitale media zoals websites, databases, e-mail en officiële social media accounts. Het gaat hier om het algemeen beeld van de mate waarin de relevante overheidsinformatie wordt beheerd conform de Archiefwet en de uitgangspunten in het Meerjarenpplan Verbetering Informatiehuishouding Rijksoverheid 2019-2025 (MJP). NB. Specifieke vragen over de mate waarin informatie vanuit de nieuwe media worden beheerd zijn verwerkt in de nulmeting opgenomen (vraag 15 t/m 18).	Hoofdoel 1	<input type="radio"/>	I Er is geen goed beeld of informatie die omgaat in werkprocessen en applicaties volledig is beheerd. De kans is aanwezig dat er gaten in de beheerde informatie zitten omdat er geen eenduidige procedures en processen zijn ingericht.
				<input checked="" type="radio"/>	II Er zijn wel processen en procedures ingericht om te bevorderen dat informatie wordt beheerd, maar uit casuïstiek blijkt dat nog niet altijd alles goed wordt beheerd, mede omdat de procedures niet altijd bekend zijn, begrepen worden en gevolgd worden.
				<input type="radio"/>	III De informatie wordt over het algemeen goed beheerd, doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. Dit geldt in het bijzonder voor informatie die beheerd wordt in zaak- en DMS systemen of werkapplicaties met RMA functionaliteit. Voor de informatie die omgaat in de nieuwe media (zoals e-mail, berichtendiensten, websites en sociale media) is er nog wel een ontwikkeltraject.
				<input type="radio"/>	IV Alle relevante informatie wordt conform geldend organisatorisch beleid vastgelegd (ook de nieuwe media) en beheerd. Dit blijkt uit periodieke monitoring.
				<input type="radio"/>	V
2	Onze informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Dit betekent dat vastgesteld kan worden in welke context informatie een rol heeft gespeeld (wie, wat, waar, wanneer, waarom) en dat de informatie authentiek is, dat wil zeggen dat aantoonbaar is dat er geen organisoriseerde wijzigingen zijn aangebracht in de inhoud van de informatie of de begeleidende contextgegevens. En in geval van digitalisering van informatie dat correcte vervanging heeft plaatsgevonden.	Hoofdoel 2	<input type="radio"/>	I Er is geen goed beeld of de beheerde informatie interpreteerbaar en betrouwbaar is. Hiervoor zijn geen eenduidige procedures en processen ingericht.	
			<input checked="" type="radio"/>	II Wij hebben procedures en processen voor informatiebeheer beschreven om de interpreteerbaarheid en betrouwbaarheid van de informatie te waarborgen. De werking daarvan wordt echter niet periodiek getoetst aan de praktijk en er is geen werkende PDCA-cyclus.	
			<input type="radio"/>	III In ieder geval een groot deel van de beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
			<input type="radio"/>	IV Beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
3	Onze organisatie kan ook in tijden van crisis over de juiste informatie beschikken. Het informatiebeheer van de organisatie is hierop ingericht en kan ten tijden van crisis blijven doorwerken.	Hoofdoel 1 Hoofdoel 2	<input type="radio"/>	I Er is geen goed beeld of de informatie ten tijde van crisis betrouwbaar is, dit hebben we nog niet getoetst.	
			<input checked="" type="radio"/>	II Dit hebben we getoetst. Er komt veel informatie boven, maar de beoordeling op juistheid, volledigheid van de aangetroffen informatie en interpreteerbaarheid is lastig.	
			<input type="radio"/>	III Ja, we hebben onze informatie redelijk tot goed op orde. Onze organisatie heeft beleid en procedures en processen hiervoor die goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
			<input type="radio"/>	IV De informatie in onze organisatie blijft goed en duurzaam toegankelijk. Simulaties en ervaringen uit het verleden hebben aangetoond dat we dit kunnen. We blijven dit in de toekomst ook regelmatig toetsen.	
4	Medewerkers van onze organisatie kunnen alle relevante informatie tijdig (brug) vinden en de informatie is leesbaar te maken met de (op dat moment) gangbare (kantoor)applicaties. Tijdig betekent hier dat je als organisatie de juiste informatie binnen de daarvoor gestelde reactietijd beschikbaar hebt.	Hoofdoel 3	<input type="radio"/>	I Informatie is in de praktijk lastig vindbaar en moeilijk benaderbaar c.q. leesbaar met gangbare (kantoor)applicaties. Het kost veel tijd en ad hoc toezicht omdat we er geen duidelijke processen voor hebben ingericht.	
			<input checked="" type="radio"/>	II Het lukt het meestal binnen redelijke termijn wel om de informatie te vinden, maar het is wel een zoektocht. We hebben wel processen en procedures maar deze worden niet overal consistent toegepast.	
			<input type="radio"/>	III De informatie in onze organisatie is over het algemeen goed toegankelijk (benaderbaar/waarneembaar en binnen redelijke termijn vindbaar), doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
			<input type="radio"/>	IV De informatie in onze organisatie is goed en duurzaam (toegankelijk [niet] vindbaar, goed benaderbaar) doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd en we daarbij proactief werken aan het continu verbeteren van processen en procedures en systemen (waarvoor we actief data verzamelen).	
5	De informatie van onze organisatie kunnen we duurzaam toegankelijk maken ten behoeve van informatieverstrekking aan het parlement en burgers.	Hoofdoel 3	<input type="radio"/>	I Informatie is in de praktijk vaak moeilijk vindbaar, beschikbaar, leesbaar, interpreteerbaar en betrouwbaar en daardoor slecht toegankelijk.	
			<input checked="" type="radio"/>	II Na een tijdje lukt het meestal wel om de informatie toegankelijk te maken, maar er zijn extra werkzaamheden voor nodig, bijvoorbeeld bij kamervragen of Web-verzoeken.	
			<input type="radio"/>	III De informatie is over het algemeen goed toegankelijk, doordat daarvoor processen en procedures zijn ingericht en trainingen worden gevolgd.	
			<input type="radio"/>	IV Onze organisatie stelt actief zoveel mogelijk informatie beschikbaar voor belanghebbenden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn dat niet te doen (zoals privacy of de 'staatsveiligheid').	
Actielijn 1 Professionals (informatie- beheer)	6	Het Kwaliteitsraamwerk IV (KWIV), dat aangeeft welke elsen en competenties noodzakelijk zijn per relevant informatieprofessional-profiel, maakt onderdeel uit van het (strategisch) personeelsbeleid en -planning van de organisatie.	Versterker 1.1	<input checked="" type="radio"/>	I We passen het kwaliteitsraamwerk IV niet toe.
				<input type="radio"/>	II Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd.
				<input type="radio"/>	III Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.
				<input type="radio"/>	IV De toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV is gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiebeheer. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures rond de toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV functies binnen de organisatie. Goede praktijkvoorbeelden en innovaties worden structureel in kaart gebracht.
	7	Er zijn voldoende deskundige informatie-professionals in de organisatie, voor de uitvoering van de opgaven in de Informatiehuishouding (IHH). De informatieprofessionals zijn dusdanig gepositioneerd en hebben dusdanige bevoegdheden dat zij effectief bijdragen aan de kwaliteit van de informatiehuishouding. Met informatieprofessionals bedoelen we de rollen binnen de informatiehuishouding zoals deze in het Kwaliteitsraamwerk IV (KWIV) beschreven staan. (norm IC toelingskader IOI)	Versterker 1.1	<input checked="" type="radio"/>	I Het is onbekend of we voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We meten of onderzoeken dit niet. Hier is geen personeelsbeleid voor.
				<input type="radio"/>	II Het is bekend dat we op bepaalde posities (strategisch, tactisch, operationeel) onvoldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We hebben dit gemeten, onderzocht en onderbouwd. We ontwikkelen hier personeelsbeleid voor, maar hebben nog wel een slag te maken in het aantrekken van IHH personeel.
				<input type="radio"/>	III We hebben de belangrijkste lacunes opgevuld. We sturen actief op voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit met regelmaat.
				<input type="radio"/>	IV We hebben voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. Daar sturen we pro-actief op. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit jaarlijks en maken forecasts. We hebben hier personeelsbeleid voor, dat we actief evalueren.
	8	Informatieprofessionals worden structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan: bij wijzigingen in het vakgebied, van informatiebeleid, processen en/of informatiesystemen. Er komt een centraal opleidingsprogramma beschikbaar.	Versterker 1.1	<input checked="" type="radio"/>	I Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.
				<input type="radio"/>	II Deel: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.
<input type="radio"/>				III Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.	
<input type="radio"/>				IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.	
9	Naast informatieprofessionals, worden ook ambtenaren (waaronder specifieke doelgroepen als managers, directie en ICT professionals) structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan: bij indiensttreding, functiewissel en bij wijziging van processen en/of informatiesystemen.	Versterker 1.3 Versterker 1.2	<input checked="" type="radio"/>	I Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.	
			<input type="radio"/>	II Deel: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.	
			<input type="radio"/>	III Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.	
			<input type="radio"/>	IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.	
10	Onze organisatie hanteert gedragsrichtlijnen voor het omgaan met informatie, medewerkers worden regelmatig (bijgeschoold) over deze richtlijnen en het navigeren is onderdeel van de IHH-cyclus.	Versterker 1.2 Versterker 1.3	<input type="radio"/>	I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.	
			<input checked="" type="radio"/>	II Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.	
			<input type="radio"/>	III Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor.	
			<input type="radio"/>	IV Ja, voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.	
Inte!		Experimenteert wel waar nodig, niet pro-actief.		<input type="radio"/>	I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.

Dit instrument is gebaseerd op de 'Vragenlijst nulmeting IHH voor programma Open op Orde v1.0 16 juni 2021'

	<p>11 Binnen onze organisatie zijn we actief bezig met het gebruik van nieuwe/innovatieve samenwerkingsvormen op het gebied van informatiehuishouding en duurzame toegankelijkheid en de cultuurverandering die daarvoor nodig is.</p>	<p>Verbeterdoel 1.2 Verber 1.3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>○ III Onze directe experimenten hier actief mee (social media/flexwerken/hulwerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> <li>○ IV Ja, dit is volledig ingevoerd, op een manier die de organisatie-doelstellingen ondersteunt.</li> </ul>
<p>Actielijn 2 Volumen en aard van informatie</p>	<p>12 Onze organisatie heeft een duidelijk en actueel overzicht van welke informatie aanwezig is, wie verantwoordelijk is voor het beheer van die informatie, voor wie de informatie toegankelijk moet zijn en hoe lang deze informatie bewaard moet worden. Zij weet welke informatie omgaat in welke werkprocessen en IT-applicaties (informatieoverzicht), en heeft op basis van een risicoanalyse in een informatie-beheerplan bepaald, welke informatie zij op welke wijze beheert om reconstructie van overheidshandelen mogelijk te maken.</p>	<p>Verbeterdoel 2.1</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, we hebben hier nog geen totaaloverzicht van informatie en er is geen informatie-beheerplan waarin keuzes zijn vastgelegd.</li> <li>● II Daar zijn we mee bezig, met het in kaart brengen van de informatie en het daarbij passende beheerbeleid; we hebben wel een informatiebeheerplan maar dit dekt nog onvoldoende de verschillende werkprocessen en IT-applicaties waarin informatie omgaat.</li> <li>○ III We weten welke informatie zich waar bevindt en hebben hiervoor een (dekkend) informatiebeheerplan. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden structureel toegepast. We hebben alle digitale informatie in kaart gebracht, geselecteerd en gearchiveerd.</li> <li>○ IV Als boven (III), en er wordt actief data verzameld om het functioneren van dit proces te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>13 We maken en houden overheidinformatie duurzaam toegankelijk door daarvoor efficiënte processen en procedures in te richten. (operationalisatie van norm 12 toetsingskader IOE)</p>	<p>Verbeterdoel 2.1</p>	<p>Er is een informatie en archiefbeleid (2016).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Dit doen we passief, op basis van gerichte informatieverzoeken.</li> <li>● II Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast.</li> <li>○ III Er wordt compliant aan de vereiste kaders gewerkt. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li>○ IV Er is compliance by design. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actie in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>14 We managen het doorzoeken van onze duurzame toegankelijke digitale overheidinformatie (digitale archief), instrumenten zijn beschikbaar om onderzoek te doen in grote hoeveelheden informatie binnen meerdere beheersystemen. (norm 8 toetsingskader IOE)</p>	<p>Verbeterdoel 2.2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Er zijn geen goede processen en instrumenten beschikbaar om informatie gestructureerd en efficiënt te doorzoeken. Dit doen we ad-hoc.</li> <li>● II Er zijn processen en hulpmiddelen om informatie te doorzoeken aanwezig, maar de toepassing in de praktijk is soms tijdrovend en niet altijd effectief. Verbeteringen zijn gewenst om het zoekproces efficiënter te maken.</li> <li>○ III Het zoekproces is (inmiddels) redelijk efficiënt ingericht, inclusief de ondersteunende toekenningsinstrumenten. Alleen bij bepaalde specifieke zoekvragen is het soms nog lastig de informatie snel te vinden.</li> <li>○ IV Het zoekproces en zoekinstrumentarium werkt in de praktijk effectief en efficiënt. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd.</li> </ul>
	<p>15 De websites van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MIP RDDI, via implementatie Webaccessibility)</p>	<p>Verbeterdoel 2.3</p>	<p>We zijn er wel mee bezig om dit in te regelen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij afvoer van een website. De gearchiveerde websites worden ook nog niet altijd openbaar beschikbaar gesteld.</li> <li>○ II We archiveren de websites met een vaste frequentie en stellen deze versies op een centrale plek beschikbaar. Niet alle oude informatie op de website is hiermee gearchiveerd en opvraagbaar.</li> <li>○ III We archiveren de websites en de veranderingen daarop en stellen deze op een centrale plek beschikbaar. Er kan binnen de gearchiveerde website op een specifieke datum worden gezocht, naar de beschikbare informatie die op dat moment op de website stond.</li> <li>○ IV Ja, de websites van mijn organisatie zijn volledig duurzaam toegankelijk. Ook oudere versies van de websites en de informatie daarop zijn raadpleegbaar. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>16 Mijn organisatie volgt een gedragsrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten inclusief instructies voor het zo nodig archiveren (= duurzaam toegankelijk maken en houden) van chatberichten. NB. Hieronder vallen ook de een-op-een-berichten (direct messages/ chatberichten) vanaf sociale mediaplatformen voor communicatie met collega's en burgers. (MIP RDDI, via implementatie archivering Chatberichten)</p>	<p>Verbeterdoel 2.3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren chatberichten veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig bij vertrek van een bewindspersoon, bij WOB verzoeken of hot spots.</li> <li>○ II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle chatberichten die volgens de RDDI handreiking relevant cq. van belang zijn voor het reconstrueren van bestuurlijke besluitvorming worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Relevante chatberichten worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ IV Ja, de relevante chatberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om het de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>17 De e-mailberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MIP RDDI, via implementatie e-mail archivering)</p>	<p>Verbeterdoel 2.3</p>	<p>Combinatie van I en II. Techniek is ingeregeld. We doen nu wel back-ups en archivering van emails, indien nodig kan het opgevraagd worden. Geen beleidsstukken of richtlijnen opgesteld.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li>● II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li>○ IV Ja, de relevante e-mails van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>18 De publieke berichten van officiële social media accounts van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (via implementatie archivering social media accounts)</p>	<p>Verbeterdoel 2.3</p>	<p>Technisch wel mogelijk maar nog geen beleid of richtlijnen aanwezig.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li>● II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd, c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li>○ IV Ja, de relevante social media accounts inclusief berichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>19 We managen de vernietiging van digitale overheidinformatie. Informatie die volgens de bewaartermijnen van de geldende selectielijst vernietigd moet worden, wordt aantoonbaar tijdig vernietigd. (norm 8 toetsingskader IOE)</p>	<p>Verbeterdoel 2.4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval.</li> <li>● II Deels. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd. Een deel van de te vernietigen informatie wordt daadwerkelijk op tijd vernietigd, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li>○ III Grotendeels. Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden consistent toegepast. De meeste te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en wordt tijdig vernietigd. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li>○ IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en er wordt tijdig vernietigd wat vernietigd moet worden. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>
	<p>20 De overbrenging van blijvend te bewaren digitale overheidinformatie uit de informatiesystemen van de organisatie vindt tijdig en volledig naar e-depots van archiefinstansen/het Nationaal Archief plaats (implementatie van overbrenging digitale overheidinformatie via e-depot). (norm 11 Toetsingskader IOE)</p>	<p>Verbeterdoel 2.4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval (als de overbrengingstermijn al is bereikt) of nog niet van toepassing (als de overbrengingstermijn nog niet is bereikt).</li> <li>○ II Deels. Ondersteunende systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet consistent toegepast. Een deel van de te overbrengen informatie wordt ook daadwerkelijk overgebracht, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li>○ III Grotendeels. Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. De meeste te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li>○ IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>
<p>Actielijn 3 Informatie-systemen</p>	<p>21 De werkprocessen en IT-systemen ondersteunen de organisatie en medewerkers optimaal (om informatie vast te leggen, terug te kunnen vinden en openbaar te maken). Systemen en koppelingen zijn hiervoor compliant aan de vereiste kaders ingericht.</p>	<p>Verbeterdoel 3.1</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Dit doen we beperkt, handmatig en ad-hoc.</li> <li>● II Systemen, koppelingen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Digitale duurzaamheid is deels gerealiseerd (vb. veelal is opslag al wel geregeld, maar het zoeken en beschikbaar stellen niet).</li> <li>○ III Systemen en koppelingen zijn compliant aan de vereiste kaders (o.a. digitale duurzaamheid) ingericht. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Openbaarmaking is een semi-geautomatiseerd proces. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li>○ IV Systemen en koppelingen zijn compliant by design. Openbaarmaking is gedeeltelijk een geautomatiseerd proces, documenten uit standaard processen worden automatisch gepubliceerd. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actie in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	<p>22 Ons IT-landschap voldoet aan de kwaliteitseisen<sup>1</sup> en is interoperabel. We hebben concrete eisen waaraan alle informatiesystemen moeten voldoen om de daarin behorende informatie duurzaam toegankelijk te maken en te houden.</p>	<p>Verbeterdoel 3.2</p>	<p>Kaderboek niet aanwezig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● I Nee, ons IT-landschap heeft alle kenmerken van standaardisatie.</li> <li>○ II Kwaliteitseisen en interoperabiliteit zijn beschreven maar niet afdwingbaar.</li> <li>○ III We hebben een centraal vastgesteld informatie- en automatiseringsbeleid waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen. Op basis van een risicoanalyse wordt de prioriteit bepaald in de aanpak van systemen.</li> </ul>

<sup>1</sup> Kwaliteitseisen zoals genoemd in het kaderboek Organisatie en

	bedrijfsvoering Rijk			<input type="radio"/> IV Ja, ons IT-landschap voldoet aan alle kwaliteitseisen en is interoperabel. Dit wordt ook periodiek geauditeerd en gerapporteerd aan de top van de organisatie.
23	Onze DMS- en RMA-systemen zijn ingericht volgens de geldende (Rijks)standaarden (die maximaal gericht zijn op uniformiteit en standaardisatie). We sluiten zoveel mogelijk aan bij gezamenlijke inkoop en beheer van deze systemen.	Verbeterdoel 3.3	Binnen 1 organisatieonderdeel is het volgens de standaarden.	<input checked="" type="radio"/> I Nee, wij hebben als organisatie een grote diversiteit aan DMS'en en RMAs die decentraal beheerd worden. <input type="radio"/> II We hebben als organisatie vastgesteld beleid om tot rationalisatie van ons DMS en RMA landschap te komen. <input type="radio"/> III Wanneer een DMS of RMA vervangen wordt, dan worden alle geldende (Rijks)standaarden inclusief eisen aan uniformiteit en standaardisatie bij de vervanging ingevuld. <input type="radio"/> IV Ja, wij hebben een uniform (d.w.z. zo min mogelijk verschillende systemen) en gestandaardiseerd DMS en RMA landschap en werken daarbij zoveel mogelijk actief samen met andere rijksoverheidspartijen om deze uniformiteit te bestendigen en samen verder te ontwikkelen.
24	Voor de inrichting van nieuwe werkprocessen en nieuwe informatiesystemen wordt al in de fase van het ontwerp beoordeeld welke maatregelen nodig zijn om de informatie die hierin omgaat duurzaam toegankelijk te maken en te houden. Hierbij wordt volledig voldaan aan de geldende eisen en aan het afwegingskader voor archivering by design (DUTO). NB. Archivering by design is hiermee een leidend principe binnen alle reguliere ontwikkel- en beheerprocessen van de systemen.	Verbeterdoel 3.4		<input type="radio"/> I Nee, bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en informatiesystemen wordt geen rekening gehouden met het principe en afwegingskader Archiving by design. <input checked="" type="radio"/> II Het principe en afwegingskader Archiving by design wordt in het proces van systeemontwikkeling meegenomen als een van de nice-to-have's. <input type="radio"/> III Het principe en afwegingskader Archiving by design is leidend bij systeemontwikkeling, maar niet afdwingbaar: comply or explain. <input type="radio"/> IV Ja, het principe en afwegingskader van Archiving by design is een leidend principe en wordt standaard meegenomen bij systeemontwikkeling.
Actielijn 4 Bestuur en naleving	De ambtelijke en politieke leiding van onze organisatie dragen het belang van de informatiehuishouding actief en structureel uit. Zij geven zelf aantoonbaar het goede voorbeeld.	Verbeterdoel 4.1		<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input checked="" type="radio"/> II In voorkomende gevallen - vooral na incidenten - wordt daar aandacht aan gegeven. <input type="radio"/> III Min of meer, vooral de COO, directeur Bedrijfsvoering of andere manager verantwoordelijk voor informatiebeheer draagt daar actief aan bij. <input type="radio"/> IV Ja, de afgehele ambtelijke en/of politieke leiding dragen daar actief aan bij en vervullen een voorbeeldfunctie.
	Bij het lijn, midden en senior management van onze organisatie is duidelijk wie verantwoordelijk is voor werk deel van de informatiehuishouding.	Verbeterdoel 4.1		<input type="radio"/> I Nee, daarover is niets vastgesteld/aangesproken. <input checked="" type="radio"/> II Dat verschilt per afdeling/persoon. <input type="radio"/> III We hebben die verantwoordelijkheid centraal vastgelegd en zijn bezig die tussen de oren te krijgen. <input type="radio"/> IV De verantwoordelijkheid maakt onderdeel uit van functioneringscyclus, de manager wordt er op beoordeeld.
	De organisatie heeft met belangrijke (keten)partners met wie duurzaam in gemeenschappelijkheid een publieke taak wordt vervuld, afspraken gemaakt over de verdeling van verantwoordelijkheden voor het beheer van de informatie binnen dit (duurzame) samenwerkingsverband.	Verbeterdoel 4.1	Onderdeel van de I-Strategie (data governance) maar nu nog niet vastgelegd. Wel voorstellen dit in de toekomst vast te leggen.	<input checked="" type="radio"/> I Nee, we hebben nog niet alle belangrijke partijen in beeld. <input type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, maar het is niet altijd eenvoudig om een passende aanpak te bepalen. <input type="radio"/> III Wanneer er sprake is van een wettelijke verplichting (bijv. AVG), zijn de afspraken over verantwoordelijkheid voor het beheer van informatie binnen de keten gemaakt. In andere gevallen nog niet altijd. <input type="radio"/> IV Ja, die afspraken over verantwoordelijkheid over het beheer van informatie binnen de keten zijn in ketenverband gemaakt en volledig operationeel.
	Het management van de organisatie heeft in beeld waar de risico's en de knelpunten in informatiehuishouding zitten, weet wat er fout kan gaan en dat risicobeeld wordt ook regelmatig herijkt.	Verbeterdoel 4.2		<input checked="" type="radio"/> I Nee, we hebben geen risicogebieden gedefinieerd. We komen in actie als een risico optreedt. <input type="radio"/> II Na een incident worden noodzakelijke maatregelen getroffen voor het voorkomen van het nogmaals optreden van het risico. <input type="radio"/> III Periodiek wordt de risicoanalyse geactualiseerd en vindt een evaluatie van de genomen maatregelen plaats. <input type="radio"/> IV Er wordt proactief gestuurd op risicogebieden, onder andere door monitoring van maatschappelijke, politieke en technische ontwikkelingen.
	Het management van de organisatie weet wat eventuele zwakte punten in onze informatiehuishouding zijn.	Verbeterdoel 4.2		<input type="radio"/> I Nee, dat inzicht ontbreekt nog. <input type="radio"/> II Er is een versnipperd beeld. <input checked="" type="radio"/> III Aan dat inzicht wordt gewerkt (bijv. met behulp van de Baseline (Digitale) Informatiehuishouding, of het actieplan. <input type="radio"/> IV Het management weet precies waar we staan en wat de prioriteiten voor verbetering zijn.
	Verbeterpunten zijn ingepland en de voortgang wordt regelmatig getoetst.	Verbeterdoel 4.3		<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input checked="" type="radio"/> II Min of meer, het is namelijk veelal op individueel niveau bevestigd. <input type="radio"/> III Het eerste integrale plan voor verbetering is opgesteld. <input type="radio"/> IV Onze organisatie heeft een strategisch informatieplan die de jaarlijkse plannen, budgetten en prioriteiten van onze organisatie ondersteunt.
	Informatiehuishouding heeft structureel een plek in de planning en control (P&C) cyclus van de gehele organisatie: er is een PDCA-verbeterloop ingericht (Plan-Do-Check-Act), gericht op permanente verbetering van de informatiehuishouding (leek hierbij aan het meetbaar maken van de status van informatiehuishouding binnen de eigen organisatie. Hoe de organisatie deze wil doorontwikkelen. Het opnemen van informatiehuishouding passages in financiële Jaarverslagen van departementen en in de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk. Inzet van een informatieplan dat voor een gedeeld beeld van de prioritaire informatiebeleidsovereenkomsten voor de middellange termijn zorgt en aangeeft wat de balans gaat worden tussen beleidsgedreven, technologische gedreven en levenscyclus gedreven investeringen. (operationele norm 3 toezingskader IQE)	Verbeterdoel 4.3		<input checked="" type="radio"/> I Informatiehuishouding heeft nog geen of incidenteel een plek in de P&C cyclus. <input type="radio"/> II We zijn bezig met het ontwikkelen van processen en producten om de informatie-huishouding structureel een plek te geven in de in de P&C cyclus. Dit wordt nog niet overal consistent toegepast. <input type="radio"/> III De inbedding van de informatiehuishouding in de P&C cyclus is gerealiseerd. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV De P&C cyclus van de informatiehuishouding is ingericht en de PDCA-verbeterloop functioneert in de praktijk. Er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer informatiehuishouding moet worden veranderd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.

<p>Voor het KPI dashboard zijn we opzoek naar eventuele additionele KPI's die je onvoldoende belicht ziet in de voorgaande vragen, en die je wel in de organisatie zou willen meten. Denk aan KPI's die wat vertellen over een van de vier actielijnen;</p> <p>2. Beter beheers volume en aard informatie  3. Informatiesystemen ondersteunen IHH-doelen beter  4. Beter sturing en naleving (gericht op IHH-doelen)</p>	<p>Personeelsbeleid rondom opleiden en trainen van medewerkers op het gebied van professionals. Inrichting van afdeling waarin de benodigde functies worden geborgd en meer CBR breed beleid wordt bepaald (afstand nemen van eiland gedrag). P&amp;O zou een grotere rol mogen spelen.</p>
--	---

Datum:	15-10-2021 - definitief concept -
Naam:	
Functie:	
Onderdeel:	ILT
Afgestemd met:	

Actielijn		Stelling	Relatie met DIN	Toelichting	Antwoord	Omschrijving huidige situatie & volwassenheidsniveau
Hoofddoel	1	De organisatie heeft informatie die nodig is om overheidshandelen te reconstrueren onder beheer gebracht. Het gaat daarbij om informatie die nodig is voor de uitvoering van de eigen taken, voor publieke verantwoording, als bewijs van rechten en plichten en derden, en voor later onderzoek en geschiedschrijving. Dit geldt voor alle vormen van informatie, dus ook voor digitale media zoals websites, chatberichten, e-mail en officiële social media accounts. Het gaat hier om het algemene beeld van de mate waarin de relevante overheidsinformatie wordt beheerd conform de Archiefwet en de uitgangspunten in het Meerjarenplan Verbetering Informatiehuishouding Rijksoverheid 2019-2025 (MJP). NB. Specifieke vragen over de mate waarin informatie vanuit de nieuwe media worden beheerd zijn verduidelijkt in de nulmeting opgenomen (vraag 15 t/m 18).	Hoofddoel 1	De basis is niet op orde. Kaders, richtlijnen, KPI's ontbreken. Sturing op IHH is niet ingericht.  Door het gebruik van O-schrijven en archiveren in Outlook is niet geborgd dat (in tijden van crisis) alle relevante informatie tijdig en volledig beschikbaar is.  Binnen de ILT zijn de processen die met vernieuwde ICT worden ondersteund redelijk tot goed op orde. Daarentegen maakt de ILT ook voor een aantal processen gebruik van verouderde (legacy) systemen. Voor de weerslag vanuit deze processen is geen duidelijk beeld.	<input type="radio"/> I Er is geen goed beeld of informatie die omgaat in werkprocessen en applicaties volledig is beheerd. De kans is aanwezig dat er gaten in de beheerde informatie zitten omdat er geen eenduidige procedures en processen zijn ingericht. <input checked="" type="radio"/> II Er zijn wel processen en procedures ingericht om te bevorderen dat informatie wordt beheerd, maar uit casuïstiek blijkt dat nog niet altijd alles goed wordt beheerd, mede omdat de procedures niet altijd bekend zijn, begrepen worden en gevolgd worden. <input type="radio"/> III De informatie wordt over het algemeen goed beheerd, doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. Dit geldt in het bijzonder voor informatie die beheerd wordt in zaak- en DMS systemen of werkkapaciteiten met RMA functionaliteit. Voor de informatie die omgaat in de nieuwe media (zoals e-mail, berichtendiensten, websites en sociale media) is er nog wel een ontwikkeltraject. <input type="radio"/> IV Alle relevante informatie wordt conform geldend organisatorisch beleid vastgelegd (ook de nieuwe media) en beheerd. Dit blijkt uit periodieke monitoring.	
		Onze informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Dit betekent dat vastgesteld kan worden in welke context informatie een rol heeft gespeeld (wie, wat, waar, wanneer, waarvoor) en dat de informatie authentiek is, dat wil zeggen dat aantoonbaar is dat er geen ongeautoriseerde wijzigingen zijn aangebracht in de inhoud van de informatie of de begeleidende contextgegevens. En in geval van digitalisering van informatie dat correcte vervanging heeft plaatsgevonden.	Hoofddoel 2		<input type="radio"/> I Er is geen goed beeld of de beheerde informatie interpreteerbaar en betrouwbaar is. Hiervoor zijn geen eenduidige procedures en processen ingericht. <input checked="" type="radio"/> II Wij hebben procedures en processen voor informatiebeheer beschreven om de interpreteerbaarheid en betrouwbaarheid van de informatie te waarborgen. De werking daarvan wordt echter niet periodiek getoetst aan de praktijk en er is geen werkende PDCA-cyclus. <input type="radio"/> III In ieder geval een groot deel van de beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie. <input type="radio"/> IV Beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
		Onze organisatie kan ook in tijden van crisis over de juiste informatie beschikken. Het informatiebeheer van de organisatie is hierop ingericht en kan ten tijden van crisis blijven doorwerken.	Hoofddoel 1 Hoofddoel 2	Afgelopen twee jaar heeft de ILT een aantal ongebruikelijke toestanden meegemaakt, maar geen reden tot bezorgdheid.	<input type="radio"/> I Er is geen goed beeld of de informatie ten tijde van crisis betrouwbaar is, dit hebben we nog niet getoetst. <input checked="" type="radio"/> II Dit hebben we getoetst. Er komt veel informatie boven, maar de beoordeling op juistheid, volledigheid van de aangetroffen informatie en betrouwbaarheid en interpreteerbaarheid is lastig. <input type="radio"/> III Ja, we hebben onze informatie redelijk tot goed op orde. Onze organisatie heeft beleid en procedures en processen hiervoor die goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. <input type="radio"/> IV De informatie in onze organisatie blijft goed en duurzaam toegankelijk. Simulaties en ervaringen uit het verleden hebben aangetoond dat we dit kunnen. We blijven dit in de toekomst ook regelmatig toetsen.	
		Medewerkers van onze organisatie kunnen alle relevante informatie tijdig terugvinden en de informatie is leesbaar te maken met de (op dat moment) gangbare (kantoor)applicaties. Tijdig betekent hier dat je als organisatie de juiste informatie binnen de daarvoor gestelde reactietijd beschikbaar hebt.	Hoofddoel 3	De ILT gebruikt nog verschillende processen en systemen.  Informatie vanuit de "legacy" systemen wordt door de medewerker zelf verwerkt en opgeslagen, veelal op afdelingsniveau. Inhoudelijke kennis is nodig om deze informatie terug te vinden.	<input type="radio"/> I Informatie is in de praktijk lastig vindbaar en moeilijk benaderbaar c.q. leesbaar met gangbare (kantoor)applicaties. Het kost veel tijd en ad hoc zoekwerk omdat we er geen duidelijke processen voor hebben ingericht. <input checked="" type="radio"/> II Het lukt het meestal binnen redelijke termijn wel om de informatie te vinden, maar het is wel een zoektocht. We hebben wel processen en procedures maar deze worden niet overal consistent toegepast. <input type="radio"/> III De informatie in onze organisatie is over het algemeen goed toegankelijk (benaderbaar/waarneembaar en binnen redelijke termijn vindbaar), doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. <input type="radio"/> IV De informatie in onze organisatie is goed en duurzaam toegankelijk (snel vindbaar, goed benaderbaar) doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd en we daarbij proactief werken aan het continu verbeteren van processen en procedures en systemen (waarvoor we actief data verzamelen).	
		De informatie van onze organisatie kunnen we duurzaam toegankelijk maken ten behoeve van informatieverstrekking aan het parlement en burgers.	Hoofddoel 3		<input type="radio"/> I Informatie is in de praktijk vaak moeilijk vindbaar, beschikbaar, leesbaar, interpreteerbaar en betrouwbaar en daardoor slecht toegankelijk. <input checked="" type="radio"/> II Na een tijdje lukt het meestal wel om de informatie toegankelijk te maken, maar er zijn extra werkzaamheden voor nodig, bijvoorbeeld bij kamervragen of Wob-verzoeken. <input type="radio"/> III De informatie is over het algemeen goed toegankelijk, doordat daarvoor processen en procedures zijn ingericht en trainingen worden gevolgd. <input type="radio"/> IV Onze organisatie stelt actief zoveel mogelijk informatie beschikbaar voor belanghebbenden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn dat niet te doen (zoals privacy of de 'staatsveiligheid').	
Actielijn 1 Professionals (informatie-beheer)	6	Het Kwaliteitsraamwerk IV (KWIV), dat aangeeft welke eisen en competenties noodzakelijk zijn per relevant informatieprofessional-profiel, maakt onderdeel uit van het (strategisch) personeelsbeleid en -planning van de organisatie.	Verbetendoel 1.1	Competenties maken geen gestructureerd onderdeel van personeelsbeleid en -planning.  Binnen de ILT lopen verbeterplannen, dit is nog een paar jaar werk.	<input checked="" type="radio"/> I We passen het kwaliteitsraamwerk IV niet toe. <input type="radio"/> II Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. <input type="radio"/> III Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV De toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV is gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures rond de toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV functies binnen de organisatie. Goede praktijkvoorbeelden en innovaties worden structureel in kaart gebracht.	
		Er zijn voldoende deskundige informatie-professionals in de organisatie, voor de uitvoering van de opgaven in de informatiehuishouding (IHH). De informatieprofessionals zijn dusdanig gepositioneerd en hebben dusdanige bevoegdheden dat zij effectief bijdragen aan de kwaliteit van de informatiehuishouding. Met informatieprofessionals bedoelen we de rollen binnen de informatiehuishouding zoals deze in het Kwaliteitsraamwerk IV (KWIV) beschreven staan. (norm IC toetsingskader IOE)	Verbetendoel 1.1	De belangrijkste functies zijn vervuld. De informatie-professionals vinden zelf dat ze een achterstand hebben en daar is op de meeste onderdelen een verbeterplan voor.	<input type="radio"/> I Het is onbekend of we voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We meten of onderzoeken dit niet. Hier is geen personeelsbeleid voor. <input checked="" type="radio"/> II Het is bekend dat we op bepaalde posities (strategisch, tactisch, operationeel) onvoldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We hebben dit gemeten, onderzocht en onderbouwd. We ontwikkelen hier personeelsbeleid voor, maar hebben nog wel een slag te maken in het aantrekken van IHH personeel. <input type="radio"/> III We hebben de belangrijkste lacunes opgevuld. We sturen actief op voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit met regelmaat. <input type="radio"/> IV We hebben voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. Daar sturen we pro-actief op. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit jaarlijks en maken forecasts. We hebben hier personeelsbeleid voor, dat we actief evalueren.	
		Informatieprofessionals worden structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan: bij wijzigingen in het vakgebied, van informatiebeleid, processen en/of informatiesystemen. Er komt een centraal opleidingsprogramma beschikbaar.	Verbetendoel 1.1	Tot 2019 werd IHH als een onbelangrijk onderwerp gezien. Zomer 2020 is dit op de agenda gezet. Een achterstand moet weggewerkt worden. Dat moet gebeuren in een tijd van een besparingsopdracht.	<input checked="" type="radio"/> I Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst. <input type="radio"/> II Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast. <input type="radio"/> III Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is. <input type="radio"/> IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.	
		Nast informatieprofessionals, worden ook ambtenaren (waaronder specifieke doelgroepen als managers, directie en ICT professionals) structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan: bij indiensttreding, functiewissel en bij wijziging van processen en/of informatiesystemen.	Verbetendoel 1.2 Verbetendoel 1.3	IHH wordt (te) beperkt behandeld in introducties van nieuwe medewerkers. Introducties worden soms niet of pas later gegeven. Structurele of periodieke aandacht voor IHH ontbreekt. Aandacht kan in de vorm van training, bewustzijn campagnes of bijvoorbeeld berichten op intranet.  In procedures en werkwijzen worden regels en richtlijnen m.b.t. IHH niet standaard expliciet beschreven.  Ondersteunende systemen (bijvoorbeeld Holmes) worden niet volledig toegepast.	<input checked="" type="radio"/> I Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst. <input type="radio"/> II Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast. <input type="radio"/> III Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is. <input type="radio"/> IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.	
		Onze organisatie hanteert gedragsrichtlijnen voor het omgaan met	2 Verbetendoel	Richtlijnen ontbreken. Controle en handhaving (kan niet als richtlijnen ontbreken) zijn niet geborgd.  Periodieke training of communicatie over	<input type="radio"/> I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig. <input checked="" type="radio"/> II Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.	

Dit instrument is gebaseerd op de 'Vragenlijst nulmeting IHH voor programma Open op Orde v1.0 16 juni 2021'



10	Hoe vaak, hoeveel keer worden regelmatig (bijvoorbeeld over twee richtlijnen en het navigeren is onderdeel van de HRM-cyclus.	Verbeterdoel 1.1	IHH is niet geborgd / ingericht.  O III Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor. O IV Ja, voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.
11	Binnen onze organisatie zijn we actief bezig met het gebruik van nieuwe/innovatieve samenwerkingsvormen op het gebied van informatiehuishouding en duurzame toegankelijkheid en de cultuurverandering die daarvoor nodig is.	Verbeterdoel 1.2	Controle en handhaving op juiste IHH ontbreken (bijvoorbeeld het gebruik van Holmes dat niet verplicht is) en het naast elkaar gebruiken van verschillende ondersteunende systemen (bijvoorbeeld Relatics, Holmes, LEEF t.b.v. onder andere compliance). Dit is een het onderwerp, helemaal in de tijd van het thuiswerken. De mogelijkheden staan op gespannen voet met duurzame toegankelijkheid. Dit krijgt steeds meer aandacht, o.a. ook in het kader van WOO.  O I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig. O II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht. O III Deze directie experimenteert hier actief mee (social media/fleeswerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt. O IV Ja, dit is volledig ingevoerd, op een manier die de organisatieinstellingen ondersteund.
Actielijn 2 Volume en aard van informatie 12	Onze organisatie heeft een duidelijk en actueel overzicht van welke informatie aanwezig is, wie verantwoordelijk is voor het beheer van die informatie, voor wie de informatie toegankelijk moet zijn en hoe lang deze informatie bewaard moet worden. Zij weet welke informatie omgaat in welke werkprocessen en IT-applicaties (informatieoverzicht), en heeft op basis van een risicoanalyse in een informatie-beheerplan bepaald, welke informatie zij op welke wijze beheert om reconstructie van overheidshandelen mogelijk te maken.	Verbeterdoel 2.1	Een inventarisatie van alle documenten-ontbrek. We weten niet waar welke documenten staan. Ook niet aan welke (archiefformen) deze documenten moeten voldoen.  O I Nee, we hebben hier nog geen totaaloverzicht van informatie en er is geen informatiebeheerplan waarin keuzes zijn vastgelegd. O II Daar zijn we mee bezig, met het in kaart brengen van de informatie en het daarbij passende beleid; we hebben wel een informatiebeheerplan maar dit dekt nog onvoldoende de verschillende werkprocessen en IT-applicaties waarin informatie omgaat. O III We weten welke informatie zich waar bevindt en hebben hiervoor een (dekkend) informatiebeheerplan. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden structureel toegepast. We hebben alle digitale informatie in kaart gebracht, geselecteerd en gewaardeerd. O IV Als boven (III), en er wordt actief data verzameld om het functioneren van dit proces te evalueren en te verbeteren.
13	We maken en houden overheidsinformatie duurzaam toegankelijk door daarvoor efficiënte processen en procedures in te richten. (operationalisatie van norm 12 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.1	Kaders, richtlijnen, procedures, instructies, KPI's ontbreken. Sturing op IHH is niet ingericht.  O I Dit doen we passief, op basis van gerichte informatieverzoeken. O II Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast. O III Er wordt compliant aan de vereiste kaders gewerkt. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. O IV Er is compliance by design. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.
14	We managen het doorzoeken van onze duurzame toegankelijke digitale overheidsinformatie (digitale archief). Instrumenten zijn beschikbaar om onderzoek te doen in grote hoeveelheden informatie binnen meerdere beheersystemen. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.2	I Er zijn geen goede processen en instrumenten beschikbaar om informatie gestructureerd en efficiënt te doorzoeken. Dit doen we ad-hoc. O II Er zijn processen en hulpmiddelen om informatie te doorzoeken aanwezig, maar de toepassing in de praktijk is soms tijdrovend en niet altijd effectief. Verbeteringen zijn gewenst om het zoekproces efficiënter te maken. O III Het zoekproces is (inmiddels) redelijk efficiënt ingericht, inclusief de ondersteunende zoekinstrumenten. Alleen bij bepaalde specifieke zoekvragen is het soms nog lastig de informatie snel te vinden. O IV Het zoekproces en zoekinstrumentarium werkt in de praktijk effectief en efficiënt. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd.
15	De websites van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MIP RDDI, via implementatie Webarchivering)	Verbeterdoel 2.3	Website wordt gearcheveerd (maandelijks), intranet niet. De huidige IT-website onder PRO is duurzaam gearcheveerd. Informatie van voor de overgang naar PRO is nog wel beschikbaar, maar niet openbaar toegankelijk.  O I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veel ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij afvoer van een website. De gearcheveerde websites worden ook nog niet altijd openbaar beschikbaar gesteld. O II We archiveren de websites met een vaste frequentie en stellen deze versies op een centrale plek beschikbaar. Niet alle oude informatie op de website is hiermee gearcheveerd en opvraagbaar. O III We archiveren de websites en de veranderingen daarop en stellen deze op een centrale plek beschikbaar. Er kan binnen de gearcheveerde website op een specifieke datum worden gezocht, naar de beschikbare informatie die op dat moment op de website stond. O IV Ja, de websites van mijn organisatie zijn volledig duurzaam toegankelijk. Ook oudere versies van de websites en de informatie daarop zijn raadpleegbaar. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
16	Mijn organisatie volgt een gedragsrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten inclusief instructies voor het zo nodig archiveren (= duurzaam toegankelijk maken en houden) van chatberichten. NB. Hieronder vallen ook de een-op-een-berichten (direct messages/ chatberichten) vanaf sociale mediaplatformen voor communicatie met collega's en burgers. (MIP RDDI, via implementatie archivering Chatberichten)	Verbeterdoel 2.3	I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren chatberichten veel ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig bij vertrek van een bewindspersoon, bij WOB verzoeken of hot spots. O II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle chatberichten die volgens de RDDI handreiking relevant cq. van belang zijn voor het reconstrueren van bestuurlijke besluitvorming worden gearcheveerd c.q. duurzaam toegankelijk. O III Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Relevante chatberichten worden gearcheveerd c.q. duurzaam toegankelijk. O IV Ja, de relevante chatberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om het duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
17	De e-mailberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MIP RDDI, via implementatie e-mail archivering)	Verbeterdoel 2.3	De ILT archiveren (weliswaar niet consequent) e-mail bij het betreffende proces waar de inhoud van de e-mail toebehoort. ILT e-mail wordt standaard door de SSC-ICT gearcheveerd. De procedure maakt deel uit van onze dienstovereenkomst. Niet terughalen van informatie is gekoppeld aan het persoonlijk account van de gebruiker. Na vertrek uit de organisatie van een medewerker is de informatie niet (eenvoudig) terug te halen.  O I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veel ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon. O II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante e-mails worden gearcheveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk. O III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante e-mails worden gearcheveerd c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden. O IV Ja, de relevante e-mails van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
18	De publieke berichten van officiële social media accounts van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (via implementatie archivering social media accounts)	Verbeterdoel 2.3	Socialmedia wordt niet gearcheveerd.  O I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veel ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon. O II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante social media accounts inclusief berichten worden gearcheveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk. O III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante social media accounts inclusief berichten worden gearcheveerd, c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden. O IV Ja, de relevante social media accounts inclusief berichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.
19	We managen de vernietiging van digitale overheidsinformatie. Informatie die volgens de bewaartijmen van de geldende selectielijst vernietigd moet worden, wordt aantoonbaar tijdig vernietigd. (norm 9 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	Informatie vanuit de 'legacy' systemen wordt veelal niet (tijdig) vernietigd. Te weinig bekendheid met wanneer informatie moet worden vernietigd en wie dat doet.  O I Nee, dit is nog niet het geval. O II Deels, Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd. Een deel van de te vernietigen informatie wordt daadwerkelijk op tijd vernietigd, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd. O III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden consistent toegepast. De meeste te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en wordt tijdig vernietigd. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden. O IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigings-proces in en er wordt tijdig vernietigd wat vernietigd moet worden. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.
20	De overbrenging van blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie uit de informatiesystemen van de organisatie vindt tijdig en volledig naar e-depos van archiefdiensten/het Nationaal Archief plaats (implementatie van overbrenging digitale overheidsinformatie via e-depot). (norm 11 Toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	I Nee, dit is nog niet het geval (als de overbrengingstermijn al is bereikt) of nog niet van toepassing (als de overbrengingstermijn nog niet is bereikt). O II Deels. Ondersteunende systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet consistent toegepast. Een deel van de te overbrengen informatie wordt ook daadwerkelijk overgebracht, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd. O III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. De meeste te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden. O IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.
Actielijn 3 Informatie-systemen	De werknemers en IT-systemen ondersteunen de organisatie aan	3.1	De medewerkers kunnen gebruik maken van een veelheid aan systemen, het gebruik van systemen is vrijblijvend. Afspraken over het werken met systemen zijn niet vastgelegd en/of worden niet gecommuniceerd of  O I Dit doen we beperkt, handmatig en ad-hoc. O II Systemen, koppelingen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Digitale duurzaamheid is deels gerealiseerd (nb. veelal is opslag al wel geregeld, maar het zoeken en beschikbaar stellen niet).

21	medewerkers optimaal (om informatie vast te leggen, terug te kunnen vinden en openbaar te maken). Systemen en koppelingen zijn hiervoor compliant aan de vereiste kaders ingericht.	Verbeterdoel 1 gehandhaafd. Richtlijnen of kaders zijn (mogelijk / waarschijnlijk) niet doorvertaald naar processen in het KMS.	<input type="radio"/> III Systemen en koppelingen zijn compliant aan de vereiste kaders (o.a. digitale duurzaamheid) ingericht. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Openbaarmaking is een semi-geautomatiseerd proces. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV Systemen en koppelingen zijn compliant by design. Openbaarmaking is gedeeltelijk een geautomatiseerd proces, documenten uit standaard processen worden automatisch gepubliceerd. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.
22	Ons IT-landschap voldoet aan de kwaliteitseisen <sup>1</sup> en is interoperabel. We hebben concrete eisen waaraan alle informatiesystemen moeten voldoen om de daarin beheerde informatie duurzaam toegankelijk te maken en te houden.  <sup>2</sup> Kwaliteitseisen zoals genoemd in het kaderboek Organisatie en bedrijfsvoering Rijk.	Verbeterdoel 2 In de veelheid aan systemen, is een aantal systemen verouderd. Deze 'oude' systemen worden niet meer onderhouden op het gebied van kwaliteitseisen / IHH eisen. De systemen voldoen niet aan wet- en regelgeving. Het (systematisch / programmatisch) saneren van systemen is niet geborgd.  Veel systemen en niet één centraal archief.	<input type="radio"/> I Nee, ons IT landschap heeft alle kenmerken van eilandautomatisering. <input checked="" type="radio"/> II Kwaliteitseisen en interoperabiliteit zijn beschreven maar niet afdwingbaar. <input type="radio"/> III We hebben een centraal vastgesteld informatie- en automatiseringsbeleid waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen. Op basis van een risicoanalyse wordt de prioriteit bepaald in de aanpak van systemen. <input type="radio"/> IV Ja, ons IT-landschap voldoet aan alle kwaliteitseisen en is interoperabel. Dit wordt ook periodiek geaudit en gerapporteerd aan de top van de organisatie.
23	Onze DMS- en RMA-systemen zijn ingericht volgens de geldende (Rijks)standaarden (die maximaal gericht zijn op uniformiteit en standaardisatie). We sluiten zoveel mogelijk aan bij gezamenlijke inkoop en beheer van deze systemen.	Verbeterdoel 3.1	<input type="radio"/> I Nee, wij hebben als organisatie een grote diversiteit aan DMSen en RMAs die decentraal beheerd worden. <input checked="" type="radio"/> II We hebben als organisatie vastgesteld beleid om tot rationalisatie van ons DMS en RMA landschap te komen. <input type="radio"/> III Wanneer een DMS of RMA vervangen wordt, dan worden alle geldende (Rijks)standaarden inclusief eisen aan uniformiteit en standaardisatie bij de vervanging ingevuld. <input type="radio"/> IV Ja, wij hebben een uniform (d.w.z. zo min mogelijk verschillende systemen) en gestandaardiseerd DMS en RMA landschap en werken daarbij zoveel mogelijk actief samen met andere rijksoverheidsinstellingen om deze uniformiteit te bestendigen en samen verder te ontwikkelen.
24	Voor de inrichting van nieuwe werkprocessen en nieuwe informatiesystemen wordt al in de fase van het ontwerp beoordeeld welke maatregelen nodig zijn om de informatie die hierin ontgaat duurzaam toegankelijk te maken en te houden. Hierbij wordt volledig voldaan aan de geldende eisen en aan het afwegingskader voor archivering by design (DUTO).  NB. Archivering by design is hiermee een leidend principe binnen de reguliere ontwikkel- en beheerprocessen van de systemen.	Verbeterdoel 3.4	<input type="radio"/> I Nee, bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en informatiesystemen wordt geen rekening gehouden met het principe en afwegingskader Archivering by design. <input type="radio"/> II Het principe en afwegingskader Archivering by design wordt in het proces van systeemontwikkeling meegenomen als een van de nice-to-have's. <input checked="" type="radio"/> III Het principe en afwegingskader Archivering by design is leidend bij systeemontwikkeling, maar niet afdwingbaar; comply or explain. <input type="radio"/> IV Ja, het principe en afwegingskader van Archivering by design is een leidend principe en wordt standaard meegenomen bij systeemontwikkeling.
25	De ambtelijke en politieke leiding van onze organisatie dragen het belang van de informatiehuishouding actief en structureel uit. Zij geven zelf aantoonbaar het goede voorbeeld.	Verbeterdoel 4.1	<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input checked="" type="radio"/> II In voorkomende gevallen - vooral na incidenten - wordt daar aandacht aan gegeven. <input type="radio"/> III Min of meer, vooral de CIO, directeur Bedrijfsvoering of andere manager verantwoordelijk voor informatiebeheer draagt daar actief aan bij. <input type="radio"/> IV Ja, de algehele ambtelijke en/of politieke leiding dragen daar actief aan bij en vervullen een voorbeeldfunctie.
26	Bij het lijn, midden en senior management van onze organisatie is duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk deel van de informatiehuishouding.	Verbeterdoel 4.1	<input type="radio"/> I Nee, daarover is niets vastgesteld/afgesproken. <input checked="" type="radio"/> II Dat verschilt per afdeling/persoon. <input type="radio"/> III We hebben die verantwoordelijkheid centraal vastgelegd en zijn bezig die tussen de oren te krijgen. <input type="radio"/> IV De verantwoordelijkheid maakt onderdeel uit van functioneringscyclus, de manager wordt er op beoordeeld.
27	De organisatie heeft met belangrijke (keten)partners met wie duurzaam in gezamenlijkheid een publieke taak wordt vervuld, afspraken gemaakt over de verdeling van verantwoordelijkheden voor het beheer van de informatie binnen dit (duurzame) samenwerkingsverband.	Verbeterdoel 4.1	<input type="radio"/> I Nee, we hebben nog niet alle belangrijke partijen in beeld. <input checked="" type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, maar het is niet altijd eenvoudig om een passende aanpak te bepalen. <input type="radio"/> III Wanneer er sprake is van een wettelijke verplichting (bijv. AVG), zijn de afspraken over verantwoordelijkheid voor het beheer van informatie binnen de keten gemaakt. In andere gevallen nog niet altijd. <input type="radio"/> IV Ja, de afspraken over verantwoordelijkheid over het beheer van informatie binnen de keten zijn in ketenverband gemaakt en volledig operationeel.
28	Het management van de organisatie heeft in beeld waar de risico's en de knelpunten in informatiehuishouding zitten, weet wat er fout kan gaan en dat risicobeeld wordt ook regelmatig herijkt.	Verbeterdoel 4.2	<input type="radio"/> I Nee, we hebben geen risicogebieden gedefinieerd. We komen in actie als een risico optreedt. <input checked="" type="radio"/> II Na een incident worden noodzakelijke maatregelen getroffen voor het voorkomen van het nogmaals optreden van het risico. <input type="radio"/> III Periodiek wordt de risicoanalyse geactualiseerd en vindt een evaluatie van de genomen maatregelen plaats. <input type="radio"/> IV Er wordt proactief gestuurd op risicogebieden, onder andere door monitoring van maatschappelijke, politieke en technische ontwikkelingen.
29	Het management van de organisatie weet wat eventuele zwakte punten in onze informatiehuishouding zijn.	Verbeterdoel 4.2	<input type="radio"/> I Nee, dat inzicht ontbreekt nog. <input type="radio"/> II Er is een versnipperd beeld. <input checked="" type="radio"/> III Aan dat inzicht wordt gewerkt (bijv. met behulp van de Baseline (Digitale) informatiehuishouding, of het actieplan). <input type="radio"/> IV Het management weet precies waar we staan en wat de prioriteiten voor verbetering zijn.
30	Verbeterpunten zijn ingepland en de voortgang wordt regelmatig getoetst.	Verbeterdoel 4.3	<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input checked="" type="radio"/> II Min of meer, het is namelijk veelal op individueel niveau belegd. <input type="radio"/> III Het eerste integrale plan voor verbetering is opgesteld. <input type="radio"/> IV Onze organisatie heeft een strategisch informatieplan die de jaarlijkse plannen, budgetten en prioriteiten van onze organisatie ondersteunt.
31	Informatiehuishouding heeft structureel een plek in de planning en control (P&C) cyclus van de gehele organisatie: er is een PDCA-verbeterloop ingericht (Plan-Do-Check-Act), gericht op permanente verbetering van de informatiehuishouding (denk hierbij aan het meetbaar maken van de status van informatiehuishouding binnen de eigen organisatie: Hoe de organisatie deze wil doorontwikkelen. Het opnemen van informatiehuishouding passages in financiële jaarrapporten van departementen en in de Jaarportage Bedrijfsvoering Rijk. Inzet van een informatieplan dat voor een gedeelte beeld van de prioritaire informatiebeleids-doelstellingen voor de middellange termijn zorgt en aangeeft wat de balans gaat worden tussen beleidsgedreven, technologie gedreven en levenscyclus gedreven investeringen. (operationalisatie norm 3 toetsingskader IDE)	Verbeterdoel 4.3 Kaders, richtlijnen, KPI's ontbreken. Sturing op IHH is niet ingericht.	<input checked="" type="radio"/> I Informatiehuishouding heeft nog geen of incidenteel een plek in de P&C cyclus. <input type="radio"/> II We zijn bezig met het ontwikkelen van processen en producten om de informatie-huishouding structureel een plek te geven in de P&C cyclus. Dit wordt nog niet overal consistent toegepast. <input type="radio"/> III De inbedding van de informatiehuishouding in de P&C cyclus is gerealiseerd. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV De P&C cyclus van de informatiehuishouding is ingericht en de PDCA-verbeterloop functioneert in de praktijk. Er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer informatiehuishouding moet worden veranderd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.

Voor het KPI dashboard zijn we opzoek naar eventuele additionele KPI's die je onvoldoende belicht ziet in de voorgaande vragen, en die je wel in de organisatie zou willen meten. Denk aan KPI's die wat vertellen over een van de vier actielijnen;

32. 1. Professionals (meer capaciteit en kwaliteit voor IHH)  
2. Beter beheersen volume en aard informatie  
3. Informatiesystemen ondersteunen IHH-doelen beter  
4. Beter sturing en naleving (gericht op IHH-doelen)

- Antwoorden meegenomen in onderzoek naar informatiebehoefte voor een KPI dashboard IHH



Datum:		7-dec-21
Naam:	5.1 lid2e	
Functie:		
Onderdeel:	LVNL	
Afgestemd met:	5.1 lid2e	

Nulmeting Informatiehuishouding				Dit instrument is gebaseerd op de 'Vragenlijst nulmeting IHH voor programma Open op Orde v1.0 16 juni 2021'	
Actielijn	Stelling	Relatie met DIN	Toelichting	Antwoord	Omschrijving huidige situatie & volwassenheidsniveau
Hoofddoel	<p>De organisatie heeft informatie die nodig is om overheidshandelen te reconstrueren onder beheer gebracht. Het gaat daarbij om informatie die nodig is voor de uitvoering van de eigen taken, voor publieke verantwoording, als bewijs van rechten en plichten en derden, en voor later onderzoek en geschiedschrijving. Dit geldt voor alle vormen van informatie, dus ook voor digitale media zoals websites, chatberichten, e-mail en officiële social media accounts. Het gaat hier om het algemene beeld van de mate waarin de relevante overheidsinformatie wordt beheerd conform de Archiefwet en de uitgangspunten in het Meerjarenplan Verbetering Informatiehuishouding Rijksoverheid 2019-2025 (MJP).</p> <p>NB. Specifieke vragen over de mate waarin informatie vanuit de nieuwe media worden beheerd zijn verderop in de nulmeting opgenomen (vraag 15 t/m 18).</p>	Hoofddoel 1	<p>Invullen van de toelichting is niet verplicht. Dit kan je doen om nadere uitleg te geven waarom er is gekozen voor een specifiek antwoord. Dit kan extra context geven.</p>	CI	I Er is geen goed beeld of informatie die omgaat in werkprocessen en applicaties volledig is beheerd. De kans is aanwezig dat er gaten in de beheerde informatie zitten omdat er geen eenduidige procedures en processen zijn ingericht.
				II Er zijn wel processen en procedures ingericht om te bevorderen dat informatie wordt beheerd, maar uit casuïstiek blijkt dat nog niet altijd alles goed wordt beheerd, mede omdat de procedures niet altijd bekend zijn, begrepen worden en gevolgd worden.	
				III De informatie wordt over het algemeen goed beheerd, doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. Dit geldt in het bijzonder voor informatie die beheerd wordt in zaak- en DMS systemen of werkapplicaties met RMA functionaliteit. Voor de informatie die omgaat in de nieuwe media (zoals e-mail, berichtendiensten, websites en sociale media) is er nog wel een ontwikkeltraject.	
				IV Alle relevante informatie wordt conform geldend organisatorisch beleid vastgelegd (ook de nieuwe media) en beheerd. Dit blijkt uit periodieke monitoring.	
2	<p>Onze informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Dit betekent dat vastgesteld kan worden in welke context informatie een rol heeft gespeeld (wie, wat, waar, wanneer, waarvoor) en dat de informatie authentiek is, dat wil zeggen dat aantoonbaar is dat er geen ongeautoriseerde wijzigingen zijn aangebracht in de inhoud van de informatie of de begeleidende contextgegevens. En in geval van digitalisering van informatie dat correcte vervanging heeft plaatsgevonden.</p>	Hoofddoel 2		CI	I Er is geen goed beeld of de beheerde informatie interpreteerbaar en betrouwbaar is. Hiervoor zijn geen eenduidige procedures en processen ingericht.
				II Wij hebben procedures en processen voor informatiebeheer beschreven om de interpreteerbaarheid en betrouwbaarheid van de informatie te waarborgen. De werking daarvan wordt echter niet periodiek getoetst aan de praktijk en er is geen werkende PDCA-cyclus.	
				III In ieder geval een groot deel van de beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
				IV Beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
3	<p>Onze organisatie kan ook in tijden van crisis over de juiste informatie beschikken. Het informatiebeheer van de organisatie is hierop ingericht en kan ten tijden van crisis blijven doorwerken.</p>	Hoofddoel 1 Hoofddoel 2		CI	I Er is geen goed beeld of de informatie ten tijde van crisis betrouwbaar is, dit hebben we nog niet getoetst.
				II Dit hebben we getoetst. Er komt veel informatie boven, maar de beoordeling op juistheid, volledigheid van de aangetroffen informatie en betrouwbaarheid en interpreteerbaarheid is lastig.	
				III Ja, we hebben onze informatie redelijk tot goed op orde. Onze organisatie heeft beleid en procedures en processen hiervoor die goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
				IV De informatie in onze organisatie blijft goed en duurzaam toegankelijk. Simulaties en ervaringen uit het verleden hebben aangetoond dat we dit kunnen. We blijven dit in de toekomst ook regelmatig toetsen.	
4	<p>Medewerkers van onze organisatie kunnen alle relevante informatie tijdig (terug)vinden en de informatie is leesbaar te maken met de (op dat moment) gangbare (kantoor)applicaties. Tijdig betekent hier dat je als organisatie de juiste informatie binnen de daarvoor gestelde reactietijd beschikbaar hebt.</p>	Hoofddoel 3		CI	I Informatie is in de praktijk lastig vindbaar en moeilijk benaderbaar c.q. leesbaar met gangbare (kantoor)applicaties. Het kost veel tijd en ad hoc zoekwerk omdat we er geen duidelijke processen voor hebben ingericht.
				II Het lukt het meestal binnen redelijke termijn wel om de informatie te vinden, maar het is wel een zoektocht. We hebben wel processen en procedures maar deze worden niet overal consistent toegepast.	
				III De informatie in onze organisatie is over het algemeen goed toegankelijk (benaderbaar/waarneembaar en binnen redelijke termijn vindbaar), doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
				IV De informatie in onze organisatie is goed en duurzaam toegankelijk (snel vindbaar, goed benaderbaar) doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd en we daarbij proactief werken aan het continu verbeteren van processen en procedures en systemen (waarvoor we actief data verzamelen).	
5	<p>De informatie van onze organisatie kunnen we duurzaam toegankelijk maken ten behoeve van informatieverstrekking aan het parlement en burgers.</p>	Hoofddoel 3	<p>De prestatie van onze dienstverlening meten we voortdurend. Hierover kan LVNL dan ook binnen redelijk korte tijd rapporteren. Deels doet ze dat al duurzaam in de vorm van rapportages die door de overheid worden gevraagd. Voor deze informatie geldt daarom III.</p>	CI	I Informatie is in de praktijk vaak moeilijk vindbaar, beschikbaar, leesbaar, interpreteerbaar en betrouwbaar en daardoor slecht toegankelijk.
				II Na een tijdje lukt het meestal wel om de informatietoegankelijk te maken, maar er zijn extra werkzaamheden voor nodig, bijvoorbeeld bij kamervragen of Wob-verzoeken.	
				III De informatie is over het algemeen goed toegankelijk, doordat daarvoor processen en procedures zijn ingericht en trainingen worden gevolgd.	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) IV Onze organisatie stelt actief zoveel mogelijk informatie beschikbaar voor belanghebbenden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn dat niet te doen (zoals privacy of de 'staatsveiligheid').</li> </ul>	
Actielijn 1 Professionals (informatiebeheer)	6	Het kwaliteitsraamwerk IV (KWIV), dat aangeeft welke eisen en competenties noodzakelijk zijn per relevant informatieprofessional-profiel, maakt onderdeel uit van het (strategisch) personeelsbeleid en -planning van de organisatie.	Verbeterdoel 1.1	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>* I We passen het kwaliteitsraamwerk IV niet toe.</li> <li>(i) II Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd.</li> <li>(i) III Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li>(i) IV De toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV is gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures rond de toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV functies binnen de organisatie. Goede praktijkvoorbeelden en innovaties worden structureel in kaart gebracht.</li> </ul>
				---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Het is onbekend of we voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We meten of onderzoeken dit niet. Hier is geen personeelsbeleid voor.</li> <li>* II Het is bekend dat we op bepaalde posities (strategisch, tactisch, operationeel) onvoldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We hebben dit gemeten, onderzocht en onderbouwd. We ontwikkelen hier personeelsbeleid voor, maar hebben nog wel een slag te maken in het aantrekken van IHH personeel.</li> <li>(i) III We hebben de belangrijkste lacunes opgevuld. We sturen actief op voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit met regelmaat.</li> <li>(i) IV We hebben voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. Daar sturen we pro-actief op. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit jaarlijks en maken forecasts. We hebben hier personeelsbeleid voor, dat we actief evalueren.</li> </ul>
				---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.</li> <li>* II Deels Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.</li> <li>(i) III Grotendeels Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.</li> <li>(i) IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.</li> </ul>
				---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.</li> <li>* II Deels Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.</li> <li>(i) III Grotendeels Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.</li> <li>(i) IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.</li> </ul>
8	Informatieprofessionals worden structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan bij wijzigingen in het vakgebied, van informatiebeleid, processen en/of informatiesystemen. Er komt een centraal opleidingsprogramma beschikbaar.	Verbeterdoel 1.1	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.</li> <li>* II Deels Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.</li> <li>(i) III Grotendeels Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.</li> <li>(i) IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>(i) II Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.</li> <li>* III Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor.</li> <li>(i) IV Ja, Voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
9	Naast informatieprofessionals, worden ook ambtenaren (waaronder specifieke doelgroepen als managers, directie en ICT professionals) structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan bij indiensttreding, functiewissel en bij wijziging van processen en/of informatiesystemen.	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
10	Onze organisatie hanteert gedragsrichtlijnen voor het omgaan met informatie, medewerkers worden regelmatig (bij)geschoold over deze richtlijnen en het navolgen is onderdeel van de HRM-cyclus.	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	Voor de rapportage over de kwaliteit van de dienstverlening zijn aparte functionarissen aangesteld. Er is een richtlijn voor het leveren van ATS data aan derden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>(i) II Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.</li> <li>* III Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor.</li> <li>(i) IV Ja, Voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
11	Binnen onze organisatie zijn we actief bezig met het gebruik van nieuwe/innovatieve samenwerkingsvormen op het gebied van informatiehuishouding en duurzame toegankelijkheid en de cultuurverandering die daarvoor nodig is.	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	
			---	<ul style="list-style-type: none"> <li>(i) I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.</li> <li>* II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>(i) III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Ja, dit is volledig ingevoerd, op een manier die de organisatiedoelstellingen ondersteund.</li> </ul>
Actielijn 2 Volume en aard van informatie	12	Onze organisatie heeft een duidelijk en actueel overzicht van welke informatie aanwezig is, wie verantwoordelijk is voor het beheer van die informatie, voor wie de informatie toegankelijk moet zijn en hoe lang deze informatie bewaard moet worden. Zij weet welke informatie omgaat in welke werkprocessen en IT-applicaties (informatieoverzicht), en heeft op basis van een risicoanalyse in een informatie-beheerplan bepaald, welke informatie zij op welke wijze beheert om reconstructie van overheidshandelen mogelijk te maken.	Verbeterdoel 2.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Nee, we hebben hier nog geen totaaloverzicht van informatie en er is geen informatiebeheerplan waarin keuzes zijn vastgelegd.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>II Daar zijn we mee bezig, met het in kaart brengen van de informatie en het daarbij passende beheerbeleid; we hebben wel een informatiebeheerplan maar dit dekt nog onvoldoende de verschillende werkprocessen en IT-applicaties waarin informatie omgaat.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>III We weten welke informatie zich waar bevindt en hebben hiervoor een (dekkend) informatiebeheerplan. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden structureel toegepast. We hebben alle digitale informatie in kaart gebracht, geselecteerd en gewaardeerd.</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Als boven (III), en er wordt actief data verzameld om het functioneren van dit proces te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
13	We maken en houden overheidsinformatie duurzaam toegankelijk door daarvoor efficiënte processen en procedures in te richten. (operationalisatie van norm 12 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.1	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Dit doen we passief, op basis van gerichte informatieverzoeken.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>II Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>III Er wordt compliant aan de vereiste kaders gewerkt. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Er is compliancy by design. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>	
14	We managen het doorzoeken van onze duurzame toegankelijke digitale overheidsinformatie (digitale archief). Instrumenten zijn beschikbaar om onderzoek te doen in grote hoeveelheden informatie binnen meerdere beheersystemen. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.2	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Er zijn geen goede processen en instrumenten beschikbaar om informatie gestructureerd en efficiënt te doorzoeken. Dit doen we ad-hoc.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>II Er zijn processen en hulpmiddelen om informatie te doorzoeken aanwezig, maar de toepassing in de praktijk is soms tijdrovend en niet altijd effectief. Verbeteringen zijn gewenst om het zoekproces efficiënter te maken.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>III Het zoekproces is (inmiddels) redelijk efficiënt ingericht, inclusief de ondersteunende zoekinstrumenten. Alleen bij bepaalde specifieke zoekvragen is het soms nog lastig de informatie snel te vinden.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Het zoekproces en zoekinstrumentarium werkt in de praktijk effectief en efficiënt. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd.</li> </ul>	
15	De websites van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MIP RDDI, via implementatie Webarchivering)	Verbeterdoel 2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij afvoer van een website. De gearcheeerde websites worden ook nog niet altijd openbaar beschikbaar gesteld.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>II We archiveren de websites met een vaste frequentie en stellen deze versies op een centrale plek beschikbaar. Niet alle oude informatie op de website is hiermee gearcheeerd en opvraagbaar.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>III We archiveren de websites en de veranderingen daarop en stellen deze op een centrale plek beschikbaar. Er kan binnen de gearcheeerde website op een specifieke datum worden gezocht, naar de beschikbare informatie die op dat moment op de website stond.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Ja, de websites van mijn organisatie zijn volledig duurzaam toegankelijk. Ook oudere versies van de websites en de informatie daarop zijn raadpleegbaar. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>	
16	Mijn organisatie volgt een gedragsrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten inclusief instructies voor het zo nodig archiveren (duurzaam toegankelijk maken en houden) van chatberichten. NB. Hieronder vallen ook de een-op-een-berichten (direct messages/ chatberichten) vanaf sociale mediaplatformen voor communicatie met collega's en burgers. (MIP RDDI, via implementatie archivering Chatberichten)	Verbeterdoel 2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren chatberichten veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig bij vertrek van een bewindspersoon, bij WOB verzoeken of hot spots.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle chatberichten die volgens de RDDI handreiking relevant c.q. van belang zijn voor het reconstrueren van bestuurlijke besluitvorming worden gearcheeerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>III Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Relevante chatberichten worden gearcheeerd c.q. duurzaam toegankelijk.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Ja, de relevante chatberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om het duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>	
17	De e-mailberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MIP RDDI, via implementatie e-mail archivering)	Verbeterdoel 2.3	<ul style="list-style-type: none"> <li>I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante e-mails worden gearcheeerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante e-mails worden gearcheeerd c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>IV Ja, de relevante e-mails van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>	

18	De publieke berichten van officiële social media accounts van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (via implementatie archivering social media accounts)	Verbeterdoel 2.3	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>* I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li>○ II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd, c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li>○ IV Ja, de relevante social media accounts inclusief berichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>				
	We managen de vernietiging van digitale overheidsinformatie. Informatie die volgens de bewaartermijnen van de geldende selectielijst vernietigd moet worden, wordt aantoonbaar tijdig vernietigd. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval.</li> <li>* II Deels, Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd. Een deel van de te vernietigen informatie wordt daadwerkelijk op tijd vernietigd, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li>○ III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden consistent toegepast. De meeste te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en wordt tijdig vernietigd. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li>○ IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en er wordt tijdig vernietigd wat vernietigd moet worden. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>				
	De overbrenging van blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie uit de informatiesystemen van de organisatie vindt tijdig en volledig naar e-depots van archiefdiensten/het Nationaal Archief plaats (implementatie van overbrenging digitale overheidsinformatie via e-depot). (norm 11 Toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval (als de overbrengingstermijn al is bereikt) of nog niet van toepassing (als de overbrengingstermijn nog niet is bereikt).</li> <li>* II Deels. Ondersteunende systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet consistent toegepast. Een deel van de te overbrengen informatie wordt ook daadwerkelijk overgebracht, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li>○ III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. De meeste te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li>○ IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>				
Actielijn 3 Informatie- systemen	De werkprocessen en IT-systemen ondersteunen de organisatie en medewerkers optimaal (om informatie vast te leggen, terug te kunnen vinden en openbaar te maken). Systemen en koppelingen zijn hiervoor compliant aan de vereiste kaders ingericht.	Verbeterdoel 3.1	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Dit doen we beperkt, handmatig en ad-hoc.</li> <li>* II Systemen, koppelingen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Digitale duurzaamheid is deels gerealiseerd (nb. veelal is opslag al wel geregeld, maar het zoeken en beschikbaar stellen niet).</li> <li>○ III Systemen en koppelingen zijn compliant aan de vereiste kaders (o.a. digitale duurzaamheid) ingericht. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Openbaarmaking is een semi-geautomatiseerd proces. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li>○ IV Systemen en koppelingen zijn compliant by design. Openbaarmaking is gedeeltelijk een geautomatiseerd proces, documenten uit standaard processen worden automatisch gepubliceerd. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>				
				22	Ons IT-landschap voldoet aan de kwaliteitseisen <sup>1</sup> en is interoperabel. We hebben concrete eisen waaraan alle informatiesystemen moeten voldoen om de daarin beheerde informatie duurzaam toegankelijk te maken en houden.  <sup>1</sup> Kwaliteitseisen zoals genoemd in het kaderboek Organisatie en bedrijfsvoering Rijk.	Verbeterdoel 3.2	---	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, ons IT-landschap heeft alle kenmerken van eilandautomatisering.</li> <li>* II Kwaliteitseisen en interoperabiliteit zijn beschreven maar niet afdwingbaar.</li> <li>○ III We hebben een centraal vastgesteld informatie- en automatiseringsbeleid waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen. Op basis van een risicoanalyse wordt de prioriteit bepaald in de aanpak van systemen.</li> <li>○ IV Ja, ons IT-landschap voldoet aan alle kwaliteitseisen en is interoperabel. Dit wordt ook periodiek geaudit en gerapporteerd aan de top van de organisatie.</li> </ul>
								23

				<input type="checkbox"/> IV Ja, wij hebben een uniform (d.w.z. zo min mogelijk verschillende systemen) en gestandaardiseerd DMS en RMA landschap en werken daarbij zoveel mogelijk actief samen met andere rijksoverheidspartijen om deze uniformiteit te bestendigen en samen verder te ontwikkelen.
	Voor de inrichting van nieuwe werkprocessen en nieuwe informatiesystemen wordt al in de fase van het ontwerp beoordeeld welke maatregelen nodig zijn om de informatie die hierin omgaat duurzaam toegankelijk te maken en te houden. Hierbij wordt volledig voldaan aan de geldende eisen en aan het afwegingskader voor archivering by design (DUTO).  NB. Archiving by design is hiermee een leidend principe binnen de reguliere ontwikkel- en beheerprocessen van de systemen.	Verbeterdoel 3.4	---	<input checked="" type="checkbox"/> I Nee, bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en informatiesystemen wordt geen rekening gehouden met het principe en afwegingskader Archiving by design. <input type="checkbox"/> II Het principe en afwegingskader Archiving by design wordt in het proces van systeemontwikkeling meegenomen als een van de nice-to-have's. <input type="checkbox"/> III Het principe en afwegingskader Archiving by design is leidend bij systeemontwikkeling, maar niet afdwingbaar comply or explain. <input type="checkbox"/> IV Ja, het principe en afwegingskader van Archiving by design is een leidend principe en wordt standaard meegenomen bij systeemontwikkeling.
Actielijn 4 Bestuur en naleving	De ambtelijke en politieke leiding van onze organisatie dragen het belang van de informatiehuishouding actief en structureel uit. Zij geven zelf aantoonbaar het goede voorbeeld.	Verbeterdoel 4.1	---	<input type="checkbox"/> I Nee, dat is niet het geval. <input checked="" type="checkbox"/> II In voorkomende gevallen - vooral na incidenten - wordt daar aandacht aan gegeven. <input type="checkbox"/> III Min of meer, vooral de CIO, directeur Bedrijfsvoering of andere manager verantwoordelijk voor informatiebeheer draagt daar actief aan bij. <input type="checkbox"/> IV Ja, de algehele ambtelijke en/of politieke leiding dragen daar actief aan bij en vervullen een voorbeeldfunctie.
	Bij het lijn, midden en senior management van onze organisatie is duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk deel van de informatiehuishouding.	Verbeterdoel 4.1	---	<input type="checkbox"/> I Nee, daarover is niets vastgesteld/afgesproken. <input checked="" type="checkbox"/> II Dat verschilt per afdeling/persoon. <input type="checkbox"/> III We hebben die verantwoordelijkheid centraal vastgelegd en zijn bezig die tussen de oren te krijgen. <input type="checkbox"/> IV De verantwoordelijkheid maakt onderdeel uit van functioneringscyclus, de manager wordt er op beoordeeld.
	De organisatie heeft met belangrijke (keten)partners met wie duurzaam in gezamenlijkheid een publieke taak wordt vervuld, afspraken gemaakt over de verdeling van verantwoordelijkheden voor het beheer van de informatie binnen dit (duurzame) samenwerkingsverband.	Verbeterdoel 4.1	---	<input type="checkbox"/> I Nee, we hebben nog niet alle belangrijke partijen in beeld. <input type="checkbox"/> II Daar zijn we mee bezig, maar het is niet altijd eenvoudig om een passende aanpak te bepalen. <input checked="" type="checkbox"/> III Wanneer er sprake is van een wettelijke verplichting (bijv. AVG), zijn de afspraken over verantwoordelijkheid voor het beheer van informatie binnen de keten gemaakt. In andere gevallen nog niet altijd. <input type="checkbox"/> IV Ja, die afspraken over verantwoordelijkheid over het beheer van informatie binnen de keten zijn in ketenverband gemaakt en volledig operationeel.
	Het management van de organisatie heeft in beeld waar de risico's en de knelpunten in informatiehuishouding zitten, weet wat er fout kan gaan en dat risicobeeld wordt ook regelmatig herijkt.	Verbeterdoel 4.2	Cybersecurity is één van de gedefinieerde risicogebieden van informatiehuishouding	<input type="checkbox"/> I Nee, we hebben geen risicogebieden gedefinieerd. We komen in actie als een risico optreedt. <input checked="" type="checkbox"/> II Na een incident worden noodzakelijke maatregelen getroffen voor het voorkomen van het nogmaals optreden van het risico. <input type="checkbox"/> III Periodiek wordt de risicoanalyse geactualiseerd en vindt een evaluatie van de genomen maatregelen plaats. <input type="checkbox"/> IV Er wordt proactief gestuurd op risicogebieden, onder andere door monitoring van maatschappelijke, politieke en technische ontwikkelingen.
	Het management van de organisatie weet wat eventuele zwakte punten in onze informatiehuishouding zijn.	Verbeterdoel 4.2	---	<input type="checkbox"/> I Nee, dat inzicht ontbreekt nog. <input checked="" type="checkbox"/> II Er is een versnipperd beeld. <input type="checkbox"/> III Aan dat inzicht wordt gewerkt (bijv. met behulp van de Baseline (Digitale) informatiehuishouding, of het actieplan. <input type="checkbox"/> IV Het management weet precies waar we staan en wat de prioriteiten voor verbetering zijn.
	Verbeterpunten zijn in beeld en de voortgang wordt regelmatig getoetst	Verbeterdoel	---	<input checked="" type="checkbox"/> I Nee, dat is niet het geval. <input type="checkbox"/> II Min of meer, het is namelijk veelal op individueel niveau belegd.



<p>20 verbeterpunten zijn ingepland en de voortgang wordt regelmatig geëvalueerd.</p>	4.3		<p>III Het eerste integrale plan voor verbetering is opgesteld.</p>
<p>Informatiehuishouding heeft structureel een plek in de planning en control (P&amp;C) cyclus van de gehele organisatie er is een PDCA-verbeterloop ingericht (Plan-Do-Check-Act), gericht op permanente verbetering van de informatiehuishouding (denk hierbij aan het meetbaar maken van de status van informatiehuishouding binnen de eigen organisatie. Hoe de organisatie deze wil doorontwikkelen. Het opnemen van informatiehuishouding passages in financiële jaarverslagen van departementen en in de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk. Inzet van een informatieplan dat voor een gedeeld beeld van de prioritaire informatiebeleids-doelstellingen voor de middellange termijn zorgt en aangeeft wat de balans gaat worden tussen beleidsgedreven, technologie gedreven en levenscyclus gedreven investeringen. (operationalisatie norm 3 toetsingskader IOE)</p>	Verbeterdoel 4.3	---	<p>IV Onze organisatie heeft een strategisch informatieplan die de jaarlijkse plannen, budgetten en prioriteiten van onze organisatie ondersteunt.</p> <p>I Informatiehuishouding heeft nog geen of incidenteel een plek in de P&amp;C cyclus.</p> <p>II We zijn bezig met het ontwikkelen van processen en producten om de informatie-huishouding structureel een plek te geven in de in de P&amp;C cyclus. Dit wordt nog niet overal consistent toegepast.</p> <p>III De inbedding van de informatiehuishouding in de P&amp;C cyclus is gerealiseerd. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</p> <p>IV De P&amp;C cyclus van de informatiehuishouding is ingericht en de PDCA-verbeterloop functioneert in de praktijk. Er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer informatiehuishouding moet worden veranderd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</p>

<p>32 Voor het KPI dashboard zijn we opzoek naar eventuele additionele KPI's die je onvoldoende belicht ziet in de voorgaande vragen, en die je wel in de organisatie zou willen meten. Denk aan KPI's die wat vertellen over een van de vier actielijnen;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Professionals (meer capaciteit en kwaliteit voor IHH)</li> <li>2. Beter beheersen volume en aard informatie</li> <li>3. Informatiesystemen ondersteunen IHH-doelen beter</li> <li>4. Beter sturing en naleving (gericht op IHH-doelen)</li> </ol>	---
--	-----

Datum:	1-nov-21
Naam:	
Functie:	CIO RDW, Directeur Bedrijfsvoering
Onderdeel:	
Afgestemd met:	CIO Office, FB

Nulmeting Informatiehuishouding					Dit instrument is gebaseerd op de 'Vragenlijst nulmeting IHH voor programma Open op Orde v1.0 16 Juni 2021'	
Actielijn	Stelling	Relatie met DIN	Toelichting	Antwoord	Omschrijving huidige situatie & volwassenheidsniveau	
Hoofddoel	De organisatie heeft informatie die nodig is om overheidshandelen te reconstrueren onder beheer gebracht. Het gaat daarbij om informatie die nodig is voor de uitvoering van de eigen taken, voor publieke verantwoording, als bewijs van rechten en plichten en derden, en voor later onderzoek en geschiedschrijving. Dit geldt voor alle vormen van informatie, dus ook voor digitale media zoals websites, chatberichten, e-mail en officiële social media accounts. Het gaat hier om het algemene beeld van de mate waarin de relevante overheidsinformatie wordt beheerd conform de Archiefwet en de uitgangspunten in het Meerjarenplan Verbetering Informatiehuishouding Rijksoverheid 2019-2025 (MJP). NB. Specifieke vragen over de mate waarin informatie vanuit de nieuwe media worden beheerd zijn verderop in de nulmeting opgenomen (vraag 15 t/m 18).	Hoofddoel 1	Invullen van de toelichting is niet verplicht. Dit kun je doen om nadere uitleg te geven waarom er is gekozen voor een specifiek antwoord. Dit kan extra context geven.	<input type="radio"/> I	Er is geen goed beeld of informatie die omgaat in werkprocessen en applicaties volledig is beheerd. De kans is aanwezig dat er gaten in de beheerde informatie zitten omdat er geen eenduidige procedures en processen zijn ingericht.	
				<input checked="" type="radio"/> II	Er zijn wel processen en procedures ingericht om te bevorderen dat informatie wordt beheerd, maar uit casuïstiek blijkt dat nog niet altijd alles goed wordt beheerd, mede omdat de procedures niet altijd bekend zijn, begrepen worden en gevolgd worden.	
				<input type="radio"/> III	De informatie wordt over het algemeen goed beheerd, doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. Dit geldt in het bijzonder voor informatie die beheerd wordt in zaak- en DMS systemen of werkapplicaties met RMA functionaliteit. Voor de informatie die omgaat in de nieuwe media (zoals e-mail, berichtendiensten, websites en sociale media) is er nog wel een ontwikkeltraject.	
				<input type="radio"/> IV	Alle relevante informatie wordt conform geldend organisatorisch beleid vastgelegd (ook de nieuwe media) en beheerd. Dit blijkt uit periodieke monitoring.	
2	Onze informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Dit betekent dat vastgesteld kan worden in welke context informatie een rol heeft gespeeld (wie, wat, waar, wanneer, waarvoor) en dat de informatie authentiek is, dat wil zeggen dat aantoonbaar is dat er geen ongeautoriseerde wijzigingen zijn aangebracht in de inhoud van de informatie of de begeleidende contextgegevens. En in geval van digitalisering van informatie dat correcte vervanging heeft plaatsgevonden.	Hoofddoel 2	...	<input type="radio"/> I	Er is geen goed beeld of de beheerde informatie interpreteerbaar en betrouwbaar is. Hiervoor zijn geen eenduidige procedures en processen ingericht.	
				<input type="radio"/> II	Wij hebben procedures en processen voor informatiebeheer beschreven om de interpreteerbaarheid en betrouwbaarheid van de informatie te waarborgen. De werking daarvan wordt echter niet periodiek getoetst aan de praktijk en er is geen werkende PDCA-cyclus.	
				<input checked="" type="radio"/> III	In ieder geval een groot deel van de beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
				<input type="radio"/> IV	Beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.	
3	Onze organisatie kan ook in tijden van crisis over de juiste informatie beschikken. Het informatiebeheer van de organisatie is hierop ingericht en kan ten tijden van crisis blijven doorwerken.	Hoofddoel 1 Hoofddoel 2	...	<input type="radio"/> I	Er is geen goed beeld of de informatie ten tijde van crisis betrouwbaar is, dit hebben we nog niet getoetst.	
				<input type="radio"/> II	Dit hebben we getoetst. Er komt veel informatie boven, maar de beoordeling op juistheid, volledigheid van de aangetroffen informatie en betrouwbaarheid en interpreteerbaarheid is lastig.	
				<input checked="" type="radio"/> III	Ja, we hebben onze informatie redelijk tot goed op orde. Onze organisatie heeft beleid en procedures en processen hiervoor die goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
				<input type="radio"/> IV	IV. De informatie in onze organisatie blijft goed en duurzaam toegankelijk. Simulaties en ervaringen uit het verleden hebben aangetoond dat we dit kunnen. We blijven dit in de toekomst ook regelmatig toetsen.	
4	Medewerkers van onze organisatie kunnen alle relevante informatie tijdig (terug)vinden en de informatie is leesbaar te maken met de (op dat moment) gangbare (kantoor)applicaties. Tijdig betekent hier dat je als organisatie de juiste informatie binnen de daarvoor gestelde reactietijd beschikbaar hebt.	Hoofddoel 3	...	<input type="radio"/> I	Informatie is in de praktijk lastig vindbaar en moeilijk benaderbaar c.q. leesbaar met gangbare (kantoor)applicaties. Het kost veel tijd en ad hoc zoekwerk omdat we er geen duidelijke processen voor hebben ingericht.	
				<input checked="" type="radio"/> II	Het lukt het meestal binnen redelijke termijn wel om de informatie te vinden, maar het is wel een zoektocht. We hebben wel processen en procedures maar deze worden niet overal consistent toegepast.	
				<input type="radio"/> III	De informatie in onze organisatie is over het algemeen goed toegankelijk (benaderbaar/waarneembaar en binnen redelijke termijn vindbaar), doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.	
				<input type="radio"/> IV	De informatie in onze organisatie is goed en duurzaam toegankelijk (snel vindbaar, goed benaderbaar) doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd en we daarbij proactief werken aan het continu verbeteren van processen en procedures en systemen (waarvoor we actief data verzamelen).	
5	De informatie van onze organisatie kunnen we duurzaam toegankelijk maken ten behoeve van informatieverstrekking aan het parlement en burgers.	Hoofddoel 3	...	<input type="radio"/> I	Informatie is in de praktijk vaak moeilijk vindbaar, beschikbaar, leesbaar, interpreteerbaar en betrouwbaar en daardoor slecht toegankelijk.	
				<input type="radio"/> II	Na een tijdje lukt het meestal wel om de informatietoegankelijk te maken, maar er zijn extra werkzaamheden voor nodig, bijvoorbeeld bij kamervragen of Wob-verzoeken.	
				<input type="radio"/> III	De informatie is over het algemeen goed toegankelijk, doordat daarvoor processen en procedures zijn ingericht en trainingen worden gevolgd.	
				<input checked="" type="radio"/> IV	Onze organisatie stelt actief zoveel mogelijk informatie beschikbaar voor belanghebbenden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn dat niet te doen (zoals privacy of de 'staatsveiligheid').	
Actielijn 1 Professionals (informatiebeheer)	6	Verbeterdoel 1.1	...	<input type="radio"/> I	We passen het kwaliteitsraamwerk IV niet toe.	
				<input checked="" type="radio"/> II	Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd.	
				<input type="radio"/> III	Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.	
				<input type="radio"/> IV	De toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV is gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures rond de toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV functies binnen de organisatie. Goede praktijkvoorbeelden en innovaties worden structureel in kaart gebracht.	
	7	Verbeterdoel 1.1	...	<input type="radio"/> I	Het is onbekend of we voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We meten of onderzoeken dit niet. Hier is geen personeelsbeleid voor.	
				<input type="radio"/> II	Het is bekend dat we op bepaalde posities (strategisch, tactisch, operationeel) onvoldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We hebben dit gemeten, onderzocht en onderbouwd. We ontwikkelen hier personeelsbeleid voor, maar hebben nog wel een slag te maken in het aantrekken van IHH personeel.	
				<input checked="" type="radio"/> III	We hebben de belangrijkste lacunes opgevuld. We sturen actief op voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit met regelmaat.	
8	Verbeterdoel 1.1	...	<input type="radio"/> I	Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.		
			<input checked="" type="radio"/> II	Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.		
			<input type="radio"/> III	Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.		
			<input type="radio"/> IV	Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.		
9	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	...	<input type="radio"/> I	Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.		
			<input type="radio"/> II	Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.		
			<input checked="" type="radio"/> III	Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.		
			<input type="radio"/> IV	Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.		
10	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	...	<input type="radio"/> I	Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.		
			<input checked="" type="radio"/> II	Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.		
			<input type="radio"/> III	Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor.		
			<input type="radio"/> IV	Ja, voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.		
11	Verbeterdoel 1.2 Verbeterdoel 1.3	...	<input type="radio"/> I	Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.		
			<input checked="" type="radio"/> II	Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.		
			<input type="radio"/> III	Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/thuiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.		
			<input type="radio"/> IV	Ja, dit is volledig ingevoerd, op een manier die de organisatiedoelstellingen ondersteunt.		
Actielijn 2 Volume en aard	Onze organisatie heeft een duidelijk en actueel overzicht van welke	...	...	<input type="radio"/> I	Nee, we hebben hier nog geen totaaloverzicht van informatie en er is geen informatiebeheerplan waarin keuzes zijn vastgelegd.	

van informatie	12	informatie aanwezig is, wie verantwoordelijk is voor het beheer van die informatie, voor wie de informatie toegankelijk moet zijn en hoe lang deze informatie bewaard moet worden. Zij weet welke informatie omgaat in welke werkprocessen en IT-applicaties (informatieoverzicht), en heeft op basis van een risicoanalyse in een informatie-beheerplan bepaald, welke informatie zij op welke wijze beheert om reconstructie van overheidsinformatie mogelijk te maken.	Verbeterdoel 2.1		<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, met het in kaart brengen van de informatie en het daarbij passende beheerbeleid; we hebben wel een informatiebeheerplan maar dit dekt nog onvoldoende de verschillende werkprocessen en IT-applicaties waarin informatie omgaat.</li> <li><input type="radio"/> III We weten welke informatie zich waar bevindt en hebben hiervoor een (dekkend) informatiebeheerplan. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden structureel toegepast. We hebben alle digitale informatie in kaart gebracht, geselecteerd en gewaardeerd.</li> <li><input type="radio"/> IV Als boven (III), en er wordt actief data verzameld om het functioneren van dit proces te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	13	We maken en houden overheidsinformatie duurzaam toegankelijk door daarvoor efficiënte processen en procedures in te richten. (operationalisatie van norm 12 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.1		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Dit doen we passief, op basis van gerichte informatieverzoeken.</li> <li><input checked="" type="radio"/> II Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast.</li> <li><input type="radio"/> III Er wordt compliant aan de vereiste kaders gewerkt. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li><input type="radio"/> IV Er is compliance by design. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	14	We managen het doorzoeken van onze duurzame toegankelijke digitale overheidsinformatie (digitale archief). Instrumenten zijn beschikbaar om onderzoek te doen in grote hoeveelheden informatie binnen meerdere beheersystemen. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.2		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Er zijn geen goede processen en instrumenten beschikbaar om informatie gestructureerd en efficiënt te doorzoeken. Dit doen we ad-hoc.</li> <li><input checked="" type="radio"/> II Er zijn processen en hulpmiddelen om informatie te doorzoeken aanwezig, maar de toepassing in de praktijk is soms tijdrovend en niet altijd effectief. Verbeteringen zijn gewenst om het zoekproces efficiënter te maken.</li> <li><input type="radio"/> III Het zoekproces is (inmiddels) redelijk efficiënt ingericht, inclusief de ondersteunende zoekinstrumenten. Alleen bij bepaalde specifieke zoekvragen is het soms nog lastig de informatie snel te vinden.</li> <li><input type="radio"/> IV Het zoekproces en zoekinstrumentarium werkt in de praktijk effectief en efficiënt. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd.</li> </ul>
	15	De websites van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MJP RDDI, via implementatie Webarchivering)	Verbeterdoel 2.3		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij afvoer van een website. De gearchiveerde websites worden ook nog niet altijd openbaar beschikbaar gesteld.</li> <li><input type="radio"/> II We archiveren de websites met een vaste frequentie en stellen deze versies op een centrale plek beschikbaar. Niet alle oude informatie op de website is hiermee gearchiveerd en opvraagbaar.</li> <li><input type="radio"/> III We archiveren de websites en de veranderingen daarop en stellen deze op een centrale plek beschikbaar. Er kan binnen de gearchiveerde website op een specifieke datum worden gezocht, naar de beschikbare informatie die op dat moment op de website stond.</li> <li><input checked="" type="radio"/> IV Ja, de websites van mijn organisatie zijn volledig duurzaam toegankelijk. Ook oudere versies van de websites en de informatie daarop zijn raadpleegbaar. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	16	Mijn organisatie volgt een gedragsrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten inclusief instructies voor het zo nodig archiveren (= duurzaam toegankelijk maken en houden) van chatberichten. NB. Hieronder vallen ook de een-op-een-berichten (direct messages/ chatberichten) vanaf sociale mediaplatformen voor communicatie met collega's en burgers. (MJP RDDI, via implementatie archivering Chatberichten)	Verbeterdoel 2.3		<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren chatberichten veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig bij vertrek van een bewindspersoon, bij WOB verzoeken of hot spots.</li> <li><input type="radio"/> II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle chatberichten die volgens de RDDI handreiking relevant cq. van belang zijn voor het reconstrueren van bestuurlijke besluitvorming worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li><input type="radio"/> III Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Relevante chatberichten worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, de relevante chatberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	17	De e-mailberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MJP RDDI, via implementatie e-mail archivering)	Verbeterdoel 2.3		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li><input checked="" type="radio"/> II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li><input type="radio"/> III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, de relevante e-mails van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	18	De publieke berichten van officiële social media accounts van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (via implementatie archivering social media accounts)	Verbeterdoel 2.3		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li><input type="radio"/> II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li><input checked="" type="radio"/> III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd, c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, de relevante social media accounts inclusief berichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
	19	We managen de vernietiging van digitale overheidsinformatie. Informatie die volgens de bewaartermijnen van de geldende selectielijst vernietigd moet worden, wordt aantoonbaar tijdig vernietigd. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval.</li> <li><input checked="" type="radio"/> II Deels, Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd. Een deel van de te vernietigen informatie wordt daadwerkelijk op tijd vernietigd, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li><input type="radio"/> III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden consistent toegepast. De meeste te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en wordt tijdig vernietigd. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en er wordt tijdig vernietigd wat vernietigd moet worden. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>
	20	De overbrenging van blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie uit de informatiesystemen van de organisatie vindt tijdig en volledig naar e-depots van archiefdiensten/het Nationaal Archief plaats (implementatie van overbrenging digitale overheidsinformatie via e-depot). (norm 11 Toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	Je brengt in tijdsblokken informatie over vanuit het papieren archief en dit gaat in overleg. We krijgen waarschijnlijk in 2022 de eerste 'echte' digitale overbrenging.	<ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="radio"/> I Nee, dit is nog niet het geval (als de overbrengingstermijn al is bereikt) of nog niet van toepassing (als de overbrengingstermijn nog niet is bereikt).</li> <li><input type="radio"/> II Deels. Ondersteunende systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet consistent toegepast. Een deel van de te overbrengen informatie wordt ook daadwerkelijk overgebracht, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li><input type="radio"/> III Grotendeels, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. De meeste te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>
	Actielijn 3 Informatie-systemen	21	De werkprocessen en IT-systemen ondersteunen de organisatie en medewerkers optimaal (om informatie vast te leggen, terug te kunnen vinden en openbaar te maken). Systemen en koppelingen zijn hiervoor compliant aan de vereiste kaders ingericht.	Verbeterdoel 3.1	
22		Ons IT-landschap voldoet aan de kwaliteitseisen <sup>1</sup> en is interoperabel. We hebben concrete eisen waaraan alle informatiesystemen moeten voldoen om de daarin beheerde informatie duurzaam toegankelijk te maken en houden. <sup>1</sup> Kwaliteitseisen zoals genoemd in het kaderboek Organisatie en bedrijfsvoering Rijk.	Verbeterdoel 3.2		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, ons IT-landschap heeft alle kenmerken van eilandautomatisering.</li> <li><input type="radio"/> II Kwaliteitseisen en interoperabiliteit zijn beschreven maar niet afdwingbaar.</li> <li><input checked="" type="radio"/> III We hebben een centraal vastgesteld informatie- en automatiseringsbeleid waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen. Op basis van een risicoanalyse wordt de prioriteit bepaald in de aanpak van systemen.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, ons IT-landschap voldoet aan alle kwaliteitseisen en is interoperabel. Dit wordt ook periodiek geaudit en gerapporteerd aan de top van de organisatie.</li> </ul>
23		Onze DMS- en RMA-systemen zijn ingericht volgens de geldende (Rijks)standaarden (die maximaal gericht zijn op uniformiteit en standaardisatie). We sluiten zoveel mogelijk aan bij gezamenlijke inkoop en beheer van deze systemen.	Verbeterdoel 3.3		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, wij hebben als organisatie een grote diversiteit aan DMSen en RMA's die decentraal beheerd worden.</li> <li><input checked="" type="radio"/> II We hebben als organisatie vastgesteld beleid om tot rationalisatie van ons DMS en RMA landschap te komen.</li> <li><input type="radio"/> III Wanneer een DMS of RMA vervangen wordt, dan worden alle geldende (Rijks)standaarden inclusief eisen aan uniformiteit en standaardisatie bij de vervanging ingevuld.</li> <li><input type="radio"/> IV Ja, wij hebben een uniform (d.w.z. zo min mogelijk verschillende systemen) en gestandaardiseerd DMS en RMA landschap en werken daarbij zoveel mogelijk actief samen met andere rijksoverheidspartijen om deze uniformiteit te bestendigen en samen verder te ontwikkelen.</li> </ul>
24		Voor de inrichting van nieuwe werkprocessen en nieuwe informatiesystemen wordt al in de fase van het ontwerp beoordeeld welke maatregelen nodig zijn om de informatie die hierin omgaat duurzaam toegankelijk te maken en te houden. Hierbij wordt volledig voldaan aan de geldende eisen en aan het afwegingskader voor archivering by design (DUTO).	Verbeterdoel 3.4		<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="radio"/> I Nee, bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en informatiesystemen wordt geen rekening gehouden met het principe en afwegingskader Archiving by design.</li> <li><input type="radio"/> II Het principe en afwegingskader Archiving by design wordt in het proces van systeemontwikkeling meegenomen als een van de nice-to-have's.</li> <li><input checked="" type="radio"/> III Het principe en afwegingskader Archiving by design is leidend bij systeemontwikkeling, maar niet afdwingbaar: comply or explain.</li> </ul>

	NB. Archiving by design is hiermee een leidend principe binnen de reguliere ontwikkel- en beheerprocessen van de systemen.			<input type="radio"/> IV Ja, het principe en afwegingskader van Archiving by design is een leidend principe en wordt standaard meegenomen bij systeemontwikkeling.
Actielijn 4 Bestuur en naleving	25 De ambtelijke en politiek leiding van onze organisatie dragen het belang van de informatiehuishouding actief en structureel uit. Zij geven zelf aantoonbaar het goede voorbeeld.	Verbeterdoel 4.1	...	<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input type="radio"/> II In voorkomende gevallen - vooral na incidenten - wordt daar aandacht aan gegeven. <input checked="" type="radio"/> III Min of meer, vooral de CIO, directeur Bedrijfsvoering of andere manager verantwoordelijk voor informatiebeheer draagt daar actief aan bij. <input type="radio"/> IV Ja, de algehele ambtelijke en/of politieke leiding dragen daar actief aan bij en vervullen een voorbeeldfunctie.
	26 Bij het lijn, midden en senior management van onze organisatie is duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk deel van de informatiehuishouding.	Verbeterdoel 4.1	...	<input type="radio"/> I Nee, daarover is niets vastgesteld/afgesproken. <input type="radio"/> II Dat verschilt per afdeling/persoon. <input checked="" type="radio"/> III We hebben die verantwoordelijkheid centraal vastgelegd en zijn bezig die tussen de oren te krijgen. <input type="radio"/> IV De verantwoordelijkheid maakt onderdeel uit van functioneringscyclus, de manager wordt er op beoordeeld.
	27 De organisatie heeft met belangrijke (keten)partners met wie duurzaam in gezamenlijkheid een publieke taak wordt vervuld, afspraken gemaakt over de verdeling van verantwoordelijkheden voor het beheer van de informatie binnen dit (duurzame) samenwerkingsverband.	Verbeterdoel 4.1	...	<input type="radio"/> I Nee, we hebben nog niet alle belangrijke partijen in beeld. <input type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, maar het is niet altijd eenvoudig om een passende aanpak te bepalen. <input type="radio"/> III Wanneer er sprake is van een wettelijke verplichting (bijv. AVG), zijn de afspraken over verantwoordelijkheid voor het beheer van informatie binnen de keten gemaakt. In andere gevallen nog niet altijd. <input checked="" type="radio"/> IV Ja, die afspraken over verantwoordelijkheid over het beheer van informatie binnen de keten zijn in ketenverband gemaakt en volledig operationeel.
	28 Het management van de organisatie heeft in beeld waar de risico's en de knelpunten in informatiehuishouding zitten, weet wat er fout kan gaan en dat risicobeeld wordt ook regelmatig herijkt.	Verbeterdoel 4.2	...	<input type="radio"/> I Nee, we hebben geen risicogebieden gedefinieerd. We komen in actie als een risico optreedt. <input type="radio"/> II Na een incident worden noodzakelijke maatregelen getroffen voor het voorkomen van het nogmaals optreden van het risico. <input checked="" type="radio"/> III Periodiek wordt de risicoanalyse geactualiseerd en vindt een evaluatie van de genomen maatregelen plaats. <input type="radio"/> IV Er wordt proactief gestuurd op risicogebieden, onder andere door monitoring van maatschappelijke, politieke en technische ontwikkelingen.
	29 Het management van de organisatie weet wat eventuele zwakte punten in onze informatiehuishouding zijn.	Verbeterdoel 4.2	...	<input type="radio"/> I Nee, dat inzicht ontbreekt nog. <input type="radio"/> II Er is een versnipperd beeld. <input checked="" type="radio"/> III Aan dat inzicht wordt gewerkt (bijv. met behulp van de Baseline (Digitale) informatiehuishouding, of het actieplan. <input type="radio"/> IV Het management weet precies waar we staan en wat de prioriteiten voor verbetering zijn.
	30 Verbeterpunten zijn ingepland en de voortgang wordt regelmatig getoetst.	Verbeterdoel 4.3	...	<input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval. <input type="radio"/> II Min of meer, het is namelijk veelal op individueel niveau belegd. <input checked="" type="radio"/> III Het eerste integrale plan voor verbetering is opgesteld. <input type="radio"/> IV Onze organisatie heeft een strategisch informatieplan die de jaarlijkse plannen, budgetten en prioriteiten van onze organisatie ondersteunt.
	31 Informatiehuishouding heeft structureel een plek in de planning en control (P&C) cyclus van de gehele organisatie: er is een PDCA-verbeterloop ingericht (Plan-Do-Check-Act), gericht op permanente verbetering van de informatiehuishouding (denk hierbij aan het meetbaar maken van de status van informatiehuishouding binnen de eigen organisatie. Hoe de organisatie deze wil doorontwikkelen. Het opnemen van informatiehuishouding passages in financiële jaarverslagen van departementen en in de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk. Inzet van een informatieplan dat voor een gedeeld beeld van de prioritaire informatiebeleids-doelstellingen voor de middellange termijn zorgt en aangeeft wat de balans gaat worden tussen beleidsgedreven, technologie gedreven en levenscyclus gedreven investeringen. (operationalisatie norm 3 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 4.3	...	<input type="radio"/> I Informatiehuishouding heeft nog geen of incidenteel een plek in de P&C cyclus. <input checked="" type="radio"/> II We zijn bezig met het ontwikkelen van processen en producten om de informatie-huishouding structureel een plek te geven in de in de P&C cyclus. Dit wordt nog niet overal consistent toegepast. <input type="radio"/> III De inbedding van de informatiehuishouding in de P&C cyclus is gerealiseerd. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren. <input type="radio"/> IV De P&C cyclus van de informatiehuishouding is ingericht en de PDCA-verbeterloop functioneert in de praktijk. Er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer informatiehuishouding moet worden veranderd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.

32	Voor het KPI dashboard zijn we opzoek naar eventuele additionele KPI's die je onvoldoende belicht ziet in de voorgaande vragen, en die je wel in de organisatie zou willen meten. Denk aan KPI's die wat vertellen over een van de vier actielijnen; 1. Professionals (meer capaciteit en kwaliteit voor IHH) 2. Beter beheers volume en aard informatie 3. Informatiesystemen ondersteunen IHH-doelen beter 4. Beter sturing en naleving (gericht op IHH-doelen)	...
----	---	-----

Datum:	1-10-2021
Naam:	
Functie:	
Onderdeel:	RWS CD/DIM
Algemest met:	

Actielijn		Stelling	Relatie met DIN	Toelichting	Antwoord	omschrijving huidige situatie & volwassenheidsniveau		
Hoofdoel	1	De organisatie heeft informatie die nodig is om overheidshandelen te reconstrueren onder beheer gebracht. Het gaat daarbij om informatie die nodig is voor de uitvoering van de eigen taken, voor publieke verantwoording, als bewijs van rechten en plichten en derden, en voor later onderzoek en geschiedschrijving. Dit geldt voor alle vormen van informatie, dus ook voor digitale media zoals websites, chatberichten, e-mail en officiële social media accounts. Het gaat hier om het algemene beeld van de mate waarin de relevante overheidsinformatie wordt beheerd conform de Archiefwet en de uitgangspunten in het Meerjarenplan Verbetering Informatiehuishouding Rijksoverheid 2019-2025 (MIP). NB. Specifieke vragen over de mate waarin informatie vanuit de nieuwe media worden beheerd zijn verderop in de nulmeting opgenomen (vraag 15 t/m 18).	Hoofdoel 1	RWS is een grote, kennisintensieve organisatie met veel verschillende processen en veel verschillende informatievormen. In zijn algemeenheid is de trend ingezet naar een datagedreven organisatie. Op het datavlak ligt nog een grote uitdaging om de informatie goed te behouden en de kwaliteit te waarborgen (RWS datakwaliteitsstelsel). De meer traditionele DIM-processen en informatiestromen worden over het algemeen beter beheerd.	O	I Er is geen goed beeld of informatie die omgaat in werkprocessen en applicaties volledig is beheerd. De kans is aanwezig dat er gaten in de beheerde informatie zitten omdat er geen eenduidige procedures en processen zijn ingericht.		
						II Er zijn wel processen en procedures ingericht om te bevorderen dat informatie wordt beheerd, maar uit casuïstiek blijkt dat nog niet altijd alles goed wordt beheerd, mede omdat de procedures niet altijd bekend zijn, begrepen worden en gevolgd worden.		
						III De informatie wordt over het algemeen goed beheerd, doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd. Dit geldt in het bijzonder voor informatie die beheerd wordt in zaak- en DMS systemen of applicaties met RMA functionaliteit. Voor de informatie die omgaat in de nieuwe media (zoals e-mail, berichtendiensten, websites en sociale media) is er nog wel een ontwikkeltraject.		
						IV Alle relevante informatie wordt conform geldend organisatorisch beleid vastgelegd (ook de nieuwe media) en beheerd. Dit blijkt uit periodieke monitoring.		
2	Onze informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Dit betekent dat vastgesteld kan worden in welke context informatie een rol heeft gespeeld (wie, wat, waar, wanneer, waarvoor) en dat de informatie authentiek is, dat wil zeggen dat aantoonbaar is dat er geen ongeautoriseerde wijzigingen zijn aangebracht in de inhoud van de informatie of de begeleidende contextgegevens. En in geval van digitalisering van informatie dat correcte vervanging heeft plaatsgevonden.	Hoofdoel 2	Zie toelichting op vorige vraag, het beeld is erg divers. Score II behoort echter nuancering. Bij RWS wordt een kwaliteitssysteem en toets- en rapportagemethodiek (QSD) toegepast op aanleg- en onderhoudsprojecten. Rapportage aan directie en bredere toepassing QSD is nog in ontwikkeling.	O	I Er is geen goed beeld of de beheerde informatie interpreteerbaar en betrouwbaar is. Hiervoor zijn geen eenduidige procedures en processen ingericht.			
					II Wij hebben procedures en processen voor informatiebeheer beschreven om de interpreteerbaarheid en betrouwbaarheid van de informatie te waarborgen. De werking daarvan wordt echter niet periodiek getoetst aan de praktijk en er is geen werkende PDCA-cyclus.			
					III In ieder geval een groot deel van de beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.			
					IV Beheerde informatie is interpreteerbaar en betrouwbaar. Procedures en processen worden periodiek getoetst op werking. De resultaten worden gerapporteerd aan de directie.			
3	Onze organisatie kan ook in tijden van crisis over de juiste informatie beschikken. Het informatiebeheer van de organisatie is hierop ingericht en kan ten tijden van crisis blijven doorwerken.	Hoofdoel 1 Hoofdoel 2	Crisismanagement is als proces en afdeling vormgegeven binnen RWS, maar informatiemanager is een punt van verbetering (strategisch uitvoeringsplan CM). Voor wat betreft de informatiehuishouding waar CM als afdeling zelf verantwoordelijk is zitten we op niveau 3 en wordt actief/continu verbeterd. Het Landelijk Crisismanagement Systeem wordt verbeterd om in crisissituaties aansluiting te krijgen op de informatiehuishouding alsmede een forse afdeling, kaders, richtlijnen, processen etc. Bewustzijn en naleving is echter niet altijd voldoende. In de praktijk hoort DIM regelmatig het geluid dat er gezocht moet worden naar de gewenste informatie.	O	I Er is geen goed beeld of de informatie ten tijde van crisis betrouwbaar is, dit hebben we nog niet getoetst.			
					II Dit hebben we getoetst. Er komt veel informatie boven, maar de beoordeling op juistheid, volledigheid van de aangetroffen informatie en betrouwbaarheid en interpreteerbaarheid is lastig.			
					III Ja, we hebben onze informatie redelijk tot goed op orde. Onze organisatie heeft beleid en procedures en processen hiervoor die goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.			
					IV De informatie in onze organisatie blijft goed en duurzaam toegankelijk. Simulaties en ervaringen uit het verleden hebben aangetoond dat we dit kunnen. We blijven dit in de toekomst ook regelmatig toetsen.			
4	Medewerkers van onze organisatie kunnen alle relevante informatie (tijdig terug)vinden en de informatie is leesbaar te maken met de (op dat moment) gangbare (kantoor)applicaties. Tijdig betekent hier dat je als organisatie de juiste informatie binnen de daarvoor gestelde reactietijd beschikbaar hebt.	Hoofdoel 3	RWS heeft beheersinstrumenten voor de informatiehuishouding alsmede een forse afdeling, kaders, richtlijnen, processen etc. Bewustzijn en naleving is echter niet altijd voldoende. In de praktijk hoort DIM regelmatig het geluid dat er gezocht moet worden naar de gewenste informatie.	O	I Informatie is in de praktijk lastig vindbaar en moeilijk benaderbaar c.q. leesbaar met gangbare (kantoor)applicaties. Het kost veel tijd en ad hoc zoekwerk omdat we er geen duidelijke processen voor hebben ingericht.			
					II Het lukt het meestal binnen redelijke termijn wel om de informatie te vinden, maar het is wel een zoektocht. We hebben wel processen en procedures maar deze worden niet overal consistent toegepast.			
					III De informatie in onze organisatie is over het algemeen goed toegankelijk (benaderbaar/waarneembaar en binnen redelijke termijn vindbaar), doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd.			
					IV De informatie in onze organisatie is goed en duurzaam toegankelijk (snel vindbaar, goed benaderbaar) doordat processen en procedures goed worden uitgevoerd en trainingen worden gevolgd en we daarbij proactief werken aan het continu verbeteren van processen en procedures en systemen (waarvoor we actief data verzamelen).			
5	De informatie van onze organisatie kunnen we duurzaam toegankelijk maken ten behoeve van informatieverstrekking aan het parlement en burgers.	Hoofdoel 3	Score II lijkt de juiste om veel informatie in processystemen en persoonlijke e-mailomgevingen blijft staan, hetgeen de toegankelijkheid negatief beïnvloedt.	O	I Informatie is in de praktijk vaak moeilijk vindbaar, beschikbaar, leesbaar, interpreteerbaar en betrouwbaar en daardoor slecht toegankelijk.			
					II Na een tijdje lukt het meestal wel om de informatietoegankelijk te maken, maar er zijn extra werkzaamheden voor nodig, bijvoorbeeld bij kamervragen of Wob-verzoeken.			
					III De informatie is over het algemeen goed toegankelijk, doordat daarvoor processen en procedures zijn ingericht en trainingen worden gevolgd.			
					IV Onze organisatie stelt actief zoveel mogelijk informatie beschikbaar voor belanghebbenden, tenzij er zwaarwegende redenen zijn dat niet te doen (zoals privacy of de 'staatsveiligheid').			
Actielijn 1 Professionals (informatie-beheer)	6	Het Kwaliteitsraamwerk IV (KWIV), dat aangeeft welke eisen en competenties noodzakelijk zijn per relevant informatieprofessional-profiel, maakt onderdeel uit van het (strategisch) personeelsbeleid en -planning van de organisatie.	Verbetereel 1.1	Kanttekening bij vraag: de term informatieprofessional heeft niet alleen betrekking op de ICT kant. De huidige toepassing van KWIV is gericht op ICT. Verbreiding naar DIM/IHH wordt 2022 opgepakt.	O	I We passen het kwaliteitsraamwerk IV niet toe.		
						II Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd.		
						III Processen, procedures en beleid rond toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.		
						IV De toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV is gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures rond de toepassing van het kwaliteitsraamwerk IV functies binnen de organisatie. Goede praktijkvoorbeelden en innovaties worden structureel in kaart gebracht.		
7	Er zijn voldoende deskundige informatie-professionals in de organisatie, voor de uitvoering van de opgaven in de informatiehuishouding (IHH). De informatieprofessionals zijn dusdanig gepositioneerd en hebben dusdanige bevoegdheden dat zij effectief bijdragen aan de kwaliteit van de informatiehuishouding. Met informatieprofessionals bedoelen we de rollen binnen de informatiehuishouding zoals deze in het kwaliteitsraamwerk IV (KWIV) beschreven staan. (norm 1c toetsingskader IOE)	Verbetereel 1.1	De 7 hoofdprocessen van RWS hebben eigen informatiemanager. Voorts wordt naast het zittende personeel gebruik gemaakt van expertise van de markt middels een raamovereenkomst. Analyse van benodigde competenties en positionering loopt. Projectorganisaties kunnen voor DIM-werkzaamheden ook ondersteuning van de markt vragen.	O	I Het is onbekend of we voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We meten of onderzoeken dit niet. Hier is geen personeelsbeleid voor.			
					II Het is bekend dat we op bepaalde posities (strategisch, tactisch, operationeel) onvoldoende deskundig IHH personeel in de organisatie hebben. We hebben dit gemeten, onderzocht en onderbouwd. We ontwikkelen hier personeelsbeleid voor, maar hebben nog wel een slag te maken in het aantrekken van IHH personeel.			
					III We hebben de belangrijkste lacunes opgevuld. We sturen actief op voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit met regelmaat.			
					IV We hebben voldoende deskundig IHH personeel in de organisatie. Daar sturen we pro-actief op. We meten, onderzoeken en onderbouwen dit jaarlijks en maken forecasts. We hebben hier personeelsbeleid voor, dat we actief evalueren.			
8	Informatieprofessionals worden structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan: bij wijzigingen in het vakgebied, van informatiebeleid, processen en/of informatiesystemen. Er komt een centraal opleidingsprogramma beschikbaar.	Verbetereel 1.1	Voor wat betreft de DIM-professionals: De afdeling DIM organiseert met regelmaat vakmiddagen over actuele ontwikkelingen of vraagt sprekers uit aanpalende disciplines. Opleidings- en ervaringseisen worden meegenomen bij werving- en selectieprocessen.	O	I Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.			
					II Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.			
					III Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.			
					IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.			
9	Naast informatieprofessionals, worden ook ambtenaren (waaronder specifieke doelgroepen als managers, directe en ICT professionals) structureel opgeleid op het gebied van informatiehuishouding. Onder structureel wordt minimaal verstaan: bij indiensttreding, functiewissel en bij wijziging van processen en/of informatiesystemen.	Verbetereel 1.2 Verbetereel 1.3	Bij indiensttreding of functiewissel wordt niet standaard aandacht geschonken aan de informatiehuishouding en de 'eigen' rol van individuele ambtenaren.	O	I Nee: Dit doen we ad-hoc of eenmalig. Bijvoorbeeld bij binnenkomst.			
					II Deels: Trainingen, processen en procedures zijn aanwezig, maar deze worden vooral ad hoc of nog niet overal consistent toegepast.			
					III Grotendeels: Verantwoordelijkheden zijn benoemd en benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd, maar de trainingen zijn nog niet structureel gekoppeld aan wijzigingen (in vakgebied, systemen, etc). Wel zijn er procedures ingericht om periodiek te evalueren of in algemene zin het opleidingsniveau toereikend is.			
					IV Ja, volledig. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van trainingen, processen en procedures. De gedocumenteerde processen zijn gestandaardiseerd en geïntegreerd voor optimalisatie in de toekomst.			
10	Onze organisatie hanteert gedragsrichtlijnen voor het omgaan met informatie, medewerkers worden regelmatig (bij)geschoold over deze richtlijnen en het navolgen is onderdeel van de HRM-cyclus.	Verbetereel 1.2 Verbetereel 1.3	RWS heeft geen gedragsrichtlijnen maar wel kadersinstrumenten waarvan de toepassing wordt getoetst middels het kwaliteitssysteem DIM v.w.b. de aanleg- en onderhoudsprojecten.	O	I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.			
					II Er zijn gedragsrichtlijnen aanwezig en er zijn functionarissen die daar aandacht aan besteden en af en toe over rapporteren.			
					III Er wordt structureel aandacht aan besteed wanneer het direct samenhangt met de kwaliteit van onze taakuitvoering. Op andere onderdelen is er minder gestructureerd aandacht voor.			
					IV Ja, Voor de omgang met informatie binnen de organisatie zijn heldere gedragsrichtlijnen opgesteld die zijn gecommuniceerd, geaccepteerd en actief worden nageleefd.			
						tertoel Thuiswerken is sinds de Coronacrisis de norm binnen RWS. Binnen de de departementale Enterise Architectuur	O	I Nee, daar zijn we niet expliciet mee bezig.

Dit instrument is gebaseerd op de 'Vragenlijst nulmeting IHH voor programma Open op Orde v1.0 16 juni 2021'

11	Binnen onze organisatie zijn we actief bezig met het gebruik van nieuwe/innovatieve samenwerkingsvormen op het gebied van informatiehouding en duurzame toegankelijkheid en de cultuurverandering die daarvoor nodig is.	Verbeterdoel 1.2, Verbe 1.3	aandacht op systemen voor het vergemakkelijken van samenwerking naast een 'zwaardere' DMS/RMA variant	<ul style="list-style-type: none"> <li>● II Incidenteel worden aspecten van dergelijke nieuwe samenwerkingsvormen onder de aandacht gebracht.</li> <li>○ III Onze directie experimenteert hier actief mee (social media/flexwerken/huiswerken), er is een opleidingsaanbod beschikbaar en er wordt gecommuniceerd over de informatiecultuur die daarmee samenhangt.</li> <li>○ IV Ja, dit is volledig ingevoerd, op een manier die de organisatiedoelstellingen ondersteunt.</li> </ul>
Actielijn 2 Volume en aard van informatie	Onze organisatie heeft een duidelijk en actueel overzicht van welke informatie aanwezig is, wie verantwoordelijk is voor het beheer van die informatie, voor wie de informatie toegankelijk moet zijn en hoe lang deze informatie bewaard moet worden. Zij weet welke informatie omgaat in welke werkprocessen en IT-applicaties (informatieoverzicht), en heeft op basis van een risicoanalyse in een informatie-beheerplan bepaald, welke informatie zij op welke wijze beheert om reconstructie van overheidshandelen mogelijk te maken.	Verbeterdoel 2.1	RWS hanteert en departementale selectielijst en een SDI waarin een vertaalslag is gemaakt naar de processen en systemen van RWS. V.w.b. digitale informatiestromen als e-mail, berichtendiensten, sociale media lopen projecten om deze in beheer te brengen.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, we hebben hier nog geen totaaloverzicht van informatie en er is geen informatiebeheerplan waarin keuzes zijn vastgelegd.</li> <li>● II Daar zijn we mee bezig, met het in kaart brengen van de informatie en het daarbij passende beleid; we hebben wel een informatiebeheerplan maar dit dekt nog onvoldoende de verschillende werkprocessen en IT-applicaties waarin informatie omgaat.</li> <li>○ III We weten welke informatie zich waar bevindt en hebben hiervoor een (dekkend) informatiebeheerplan. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden structureel toegepast. We hebben alle digitale informatie in kaart gebracht, geselecteerd en gewaardeerd.</li> <li>○ IV Als boven (III), en er wordt actief data verzameld om het functioneren van dit proces te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
13	We maken en houden overheidsinformatie duurzaam toegankelijk door daarvoor efficiënte processen en procedures in te richten. (operationalisatie van norm 12 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.1	Zie de toelichting op vraag 1 en 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Dit doen we passief, op basis van gerichte informatieverzoeken.</li> <li>● II Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast.</li> <li>○ III Er wordt compliant aan de vereiste kaders gewerkt. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li>○ IV Er is compliance by design. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
14	We managen het doorzoeken van onze duurzame toegankelijke digitale overheidsinformatie (digitale archief). Instrumenten zijn beschikbaar om onderzoek te doen in grote hoeveelheden informatie binnen meerdere beheersystemen. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.2	Bepaalde gegevensverzamelingen zijn doorzoekbaar (RMA). RWS heeft tevens tooling om netwerkschijven te doorzoeken en te migreren naar het RMA. Een generiek zoekstelsel over alle niet gekoppelde gegevensverzamelingen ontbreekt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Er zijn geen goede processen en instrumenten beschikbaar om informatie gestructureerd en efficiënt te doorzoeken. Dit doen we ad-hoc.</li> <li>● II Er zijn processen en hulpmiddelen om informatie te doorzoeken aanwezig, maar de toepassing in de praktijk is soms tijdrovend en niet altijd effectief. Verbeteringen zijn gewenst om het zoekproces efficiënter te maken.</li> <li>○ III Het zoekproces is (inmiddels) redelijk efficiënt ingericht, inclusief de ondersteunende zoekinstrumenten. Alleen bij bepaalde specifieke zoekvragen is het soms nog lastig de informatie snel te vinden.</li> <li>○ IV Het zoekproces en zoekinstrumentarium werkt in de praktijk effectief en efficiënt. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd.</li> </ul>
15	De websites van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MJP RDDI, via implementatie Webarchivering)	Verbeterdoel 2.3	RWS archiveert een ruim aantal websites en is doende om voor 31-12-2021 aan te sluiten op de generieke rijksvoorziening voor websitearchivering.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij afvoer van een website. De gearchiveerde websites worden ook nog niet altijd openbaar beschikbaar gesteld.</li> <li>○ II We archiveren de websites met een vaste frequentie en stellen deze versies op een centrale plek beschikbaar. Niet alle oude informatie op de website is hiermee gearchiveerd en opvraagbaar.</li> <li>● III We archiveren de websites en de veranderingen daarop en stellen deze op een centrale plek beschikbaar. Er kan binnen de gearchiveerde website op een specifieke datum worden gezocht, naar de beschikbare informatie die op dat moment op de website stond.</li> <li>○ IV Ja, de websites van mijn organisatie zijn volledig duurzaam toegankelijk. Ook oudere versies van de websites en de informatie daarop zijn raadpleegbaar. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
16	Mijn organisatie volgt een gedragsrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten inclusief instructies voor het zo nodig archiveren (= duurzaam toegankelijk maken en houden) van chatberichten. NB. Hieronder vallen ook de een-op-een-berichten (direct messages/ chatberichten) vanaf sociale mediaplatformen voor communicatie met collega's en burgers. (MJP RDDI, via implementatie archivering Chatberichten)	Verbeterdoel 2.3	Een gebruiksrichtlijn voor de omgang met berichtendiensten is departementaal gecommuniceerd. Het voorschrift is om geen besluitvorming te doen via berichtendiensten en relevante berichten op te slaan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren chatberichten veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig bij vertrek van een bewindspersoon, bij WOB verzoeken of hot spots.</li> <li>● II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle chatberichten die volgens de RDDI handreiking relevant cq. van belang zijn voor het reconstrueren van bestuurlijke besluitvorming worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Relevante chatberichten worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ IV Ja, de relevante chatberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om het duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
17	De e-mailberichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (MJP RDDI, via implementatie e-mail archivering)	Verbeterdoel 2.3	Binnen I&W ligt de focus op de bestuurskern voor 2021. RWS is daarbij aangehaakt en is voornemens dezelfde methode in 2022 voor RWS te realiseren	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li>● II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. Relevante e-mails worden gearchiveerd c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li>○ IV Ja, de relevante e-mails van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
18	De publieke berichten van officiële social media accounts van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. (via implementatie archivering social media accounts)	Verbeterdoel 2.3	RWS is aangehaakt bij het RDDI project voor de archivering van sociale media, maar past dit nog niet toe.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● I Nee, dit is nog niet het geval. We archiveren veelal ad-hoc. Bijvoorbeeld eenmalig, bij vertrek van een bewindspersoon.</li> <li>○ II Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Niet alle relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd c.q. zijn duurzaam toegankelijk.</li> <li>○ III Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. relevante social media accounts inclusief berichten worden gearchiveerd, c.q. duurzaam toegankelijk gemaakt en gehouden.</li> <li>○ IV Ja, de relevante social media accounts inclusief berichten van mijn organisatie zijn duurzaam toegankelijk. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en worden structureel uitgevoerd. Er wordt actief en periodiek data verzameld om de duurzame toegankelijkheid te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
19	We managen de vernietiging van digitale overheidsinformatie. Informatie die volgens de bewaartermijnen van de geldende selectielijst vernietigd moet worden, wordt aantoonbaar tijdig vernietigd. (norm 8 toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	Dit is bij RWS afhankelijk van in welk systeem de informatie zich bevindt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, dit is nog niet het geval.</li> <li>● II Deels. Processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet gestandaardiseerd toegepast en vernieuwd. Een deel van de te vernietigen informatie wordt daadwerkelijk op tijd vernietigd, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li>○ III Grotendeels. Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden consistent toegepast. De meeste te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en wordt tijdig vernietigd. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li>○ IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te vernietigen digitale informatie gaat periodiek het vernietigingsproces in en er wordt tijdig vernietigd wat vernietigd moet worden. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>
20	De overbrenging van blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie uit de informatiesystemen van de organisatie vindt tijdig en volledig naar e-depots van archiefdiensten/het Nationaal Archief plaats (implementatie van overbrenging digitale overheidsinformatie via e-depot). (norm 11 Toetsingskader IOE)	Verbeterdoel 2.4	RWS heeft nog geen digitale informatie overgebracht. NA heeft in het verleden aangegeven bepaalde bestanden van RWS niet te kunnen 'handelen'. RWS onderzoekt tevens de ontwikkeling van een eigen e-depot conform regels van nieuwe archiefwet.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● I Nee, dit is nog niet het geval (als de overbrengingstermijn al is bereikt) of nog niet van toepassing (als de overbrengingstermijn nog niet is bereikt).</li> <li>○ II Deels. Ondersteunende systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet consistent toegepast. Een deel van de te overbrengen informatie wordt ook daadwerkelijk overgebracht, maar dit wordt nog niet consequent, periodiek uitgevoerd.</li> <li>○ III Grotendeels. Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast. De meeste te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er zijn nog enkele verbetermogelijkheden.</li> <li>○ IV Ja, Systemen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig en worden overal consistent toegepast en vernieuwd. Alle te overbrengen informatie gaat periodiek het overbrengingsproces in en er wordt tijdig overgebracht. Er wordt actief data verzameld om het functioneren van het proces te verbeteren.</li> </ul>
Actielijn 3 Informatie-systemen	De werkprocessen en IT-systemen ondersteunen de organisatie en medewerkers optimaal (om informatie vast te leggen, terug te kunnen vinden en openbaar te maken). Systemen en koppelingen zijn hiervoor compliant aan de vereiste kaders ingericht.	Verbeterdoel 3.1	Archiveren by design is nog geen gewoengoed binnen RWS. De DIM kaders worden niet standaard meegenomen bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en IT-systemen. DIM is wel gesprekspartner en adviseert over inrichting en toepassing van kaders en beleid.	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Dit doen we beperkt, handmatig en ad-hoc.</li> <li>● II Systemen, koppelingen, processen, procedures en beleid zijn aanwezig, maar deze worden nog niet overal consistent toegepast en vernieuwd. Digitale duurzaamheid is deels gerealiseerd (nb. veelal is opslag al wel geregeld, maar het zoeken en beschikbaar stellen niet).</li> <li>○ III Systemen en koppelingen zijn compliant aan de vereiste kaders (o.a. digitale duurzaamheid) ingericht. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Openbaarmaking is een semi-geautomatiseerd proces. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Benodigde vaardigheden zijn gedefinieerd en trainingen vinden plaats op eigen initiatief. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</li> <li>○ IV Systemen en koppelingen zijn compliant by design. Openbaarmaking is gedeeltelijk een geautomatiseerd proces, documenten uit standaard processen worden automatisch gepubliceerd. Werkzaamheden zijn gekoppeld aan de visie en strategie van de organisatie. Processen en procedures zijn geïntegreerd in de organisatiestructuur. Er wordt proactief gewerkt aan het continu verbeteren van processen en procedures en er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer systemen moeten worden veranderd. Trainingen worden structureel ingezet en kennisdeling wordt gestimuleerd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</li> </ul>
21	Ons IT-landschap voldoet aan de kwaliteitseisen <sup>1</sup> en is interoperabel. We hebben concrete eisen waaraan alle informatiesystemen moeten voldoen om de daarin beheerde informatie duurzaam toegankelijk te maken en beschikbaar te houden.	doel 3.2	Zie toelichting bij vraag 21	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ I Nee, ons IT landschap heeft alle kenmerken van eilandautomatisering.</li> <li>● II Kwaliteitseisen en interoperabiliteit zijn beschreven maar niet afdwingbaar.</li> </ul>

<p>4.4. <b>PROBLEN</b></p> <p><sup>1</sup> Kwaliteitseisen zoals genoemd in het kaderboek <b>Organisatie en bedrijfsvoering Rijk</b>.</p>	<p>Verbetere</p>	<p>III We hebben een centraal vastgesteld informatie- en automatiseringsbeleid waarin eisen worden gesteld aan de kwaliteit en interoperabiliteit van nieuwe IT-systemen. Op basis van een risicoanalyse wordt de prioriteit bepaald in de aanpak van systemen.</p> <p>IV Ja, ons IT-landschap voldoet aan alle kwaliteitseisen en is interoperabel. Dit wordt ook periodiek geaudit en gerapporteerd aan de top van de organisatie.</p>	<p><input type="radio"/> III</p> <p><input type="radio"/> IV</p>
<p>23</p> <p>Onze DMS- en RMA-systemen zijn ingericht volgens de geldende (Rijks)standaarden (die maximaal gericht zijn op uniformiteit en standaardisatie). We sluiten zoveel mogelijk aan bij gezamenlijke inkoop en beheer van deze systemen.</p>	<p>Verbetere 3.3</p>	<p>RWS is een grote organisatie en er zijn verschillende DMS'en in gebruik. Rationalisatie is vastgelegd in de IenW Enterprise Architectuur en ECM Doelarchitectuur.</p>	<p><input checked="" type="radio"/> I Nee, wij hebben als organisatie een grote diversiteit aan DMS'en en RMAs die decentraal beheerd worden.</p> <p><input type="radio"/> II We hebben als organisatie vastgesteld beleid om tot rationalisatie van ons DMS en RMA landschap te komen.</p> <p><input type="radio"/> III Wanneer een DMS of RMA vervangen wordt, dan worden alle geldende (Rijks)standaarden inclusief eisen aan uniformiteit en standaardisatie bij de vervanging ingevuld.</p> <p><input type="radio"/> IV Ja, wij hebben een uniform (d.w.z. zo min mogelijk verschillende systemen) en gestandaardiseerd DMS en RMA landschap en werken daarbij zoveel mogelijk actief samen met andere rijksverheidspartijen om deze uniformiteit te bestendigen en samen verder te ontwikkelen.</p>
<p>24</p> <p>Voor de inrichting van nieuwe werkprocessen en nieuwe informatiesystemen wordt al in de fase van het ontwerp beoordeeld welke maatregelen nodig zijn om de informatie die hierin omgaat duurzaam toegankelijk te maken en te houden. Hierbij wordt volledig voldaan aan de geldende eisen en aan het afwegingskader voor archivering by design (DUTO).</p> <p>NB. Archiving by design is hiermee een leidend principe binnen de reguliere ontwikkel- en beheerprocessen van de systemen.</p>	<p>Verbetere 3.4</p>	<p>Zie toelichting op vraag 21</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, bij de ontwikkeling van nieuwe werkprocessen en informatiesystemen wordt geen rekening gehouden met het principe en afwegingskader Archiving by design.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II Het principe en afwegingskader Archiving by design wordt in het proces van systeemontwikkeling meegenomen als een van de nice-to-have's.</p> <p><input type="radio"/> III Het principe en afwegingskader Archiving by design is leidend bij systeemontwikkeling, maar niet afdwingbaar: comply or explain.</p> <p><input type="radio"/> IV Ja, het principe en afwegingskader van Archiving by design is een leidend principe en wordt standaard meegenomen bij systeemontwikkeling.</p>
<p><b>Actielijn 4 Bestuur en naleving</b></p> <p>25</p> <p>De ambtelijke en politiek leiding van onze organisatie dragen het belang van de informatiehuishouding actief en structureel uit. Zij geven zelf aantoonbaar het goede voorbeeld.</p>	<p>Verbetere 4.1</p>	<p>Geen</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II In voorkomende gevallen - vooral na incidenten - wordt daar aandacht aan gegeven.</p> <p><input type="radio"/> III Min of meer, vooral de CIO, directeur Bedrijfsvoering of andere manager verantwoordelijk voor informatiebeheer draagt daar actief aan bij.</p> <p><input type="radio"/> IV Ja, de algehele ambtelijke en/of politieke leiding dragen daar actief aan bij en vervullen een voorbeeldfunctie.</p>
<p>26</p> <p>Bij het lijn, midden en senior management van onze organisatie is duidelijk wie verantwoordelijk is voor welk deel van de informatiehuishouding.</p>	<p>Verbetere 4.1</p>	<p>RWS bevindt tussen niveau II en III in. De governance structuur DIM is helder vastgelegd en vastgesteld maar het bewustzijn en het uitdragen ervan is niet bij gehele lijn, midden en senior management aanwezig. Voor data-governance is een aparte structuur. Centrale governance structuur IHH ontbreekt.</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, daarover is niets vastgesteld/afgesproken.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II Dat verschilt per afdeling/persoon.</p> <p><input type="radio"/> III We hebben die verantwoordelijkheid centraal vastgelegd en zijn bezig die tussen de oren te krijgen.</p> <p><input type="radio"/> IV De verantwoordelijkheid maakt onderdeel uit van functioneringscyclus, de manager wordt er op beoordeeld.</p>
<p>27</p> <p>De organisatie heeft met belangrijke (keten)partners met wie duurzaam in samenwerking een publieke taak wordt vervuld, afspraken gemaakt over de verdeling van verantwoordelijkheden voor het beheer van de informatie binnen dit (duurzame) samenwerkingsverband.</p>	<p>Verbetere 4.1</p>	<p>Bij interactie met de markt wordt hier o.a. invulling aan gegeven middels verwerkersovereenkomsten en ILS (InformatieLeveringsSpecificatie).</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, we hebben nog niet alle belangrijke partijen in beeld.</p> <p><input type="radio"/> II Daar zijn we mee bezig, maar het is niet altijd eenvoudig om een passende aanpak te bepalen.</p> <p><input checked="" type="radio"/> III Wanneer er sprake is van een wettelijke verplichting (bijv. AVG), zijn de afspraken over verantwoordelijkheid voor het beheer van informatie binnen de keten gemaakt. In andere gevallen nog niet altijd.</p> <p><input type="radio"/> IV Ja, die afspraken over verantwoordelijkheid over het beheer van informatie binnen de keten zijn in ketenverband gemaakt en volledig operationeel.</p>
<p>28</p> <p>Het management van de organisatie heeft in beeld waar de risico's en de knelpunten in informatiehuishouding zitten, weet wat er fout kan gaan en dat risico wordt ook regelmatig herijkt.</p>	<p>Verbetere 4.2</p>	<p>RWS bevindt zich tussen niveau II en III. Naast incidentafhandeling heeft RWS ook rapportages o.b.v. het kwaliteitssysteem (QSD, v.w.b. aanleg- en onderhoudsprojecten. Het QSD zal meer risicogestuurd worden toegepast.</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, we hebben geen risicogebieden gedefinieerd. We komen in actie als een risico optreedt.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II Na een incident worden noodzakelijke maatregelen getroffen voor het voorkomen van het nogmaals optreden van het risico.</p> <p><input type="radio"/> III Periodiek wordt de risicoanalyse geactualiseerd en vindt een evaluatie van de genomen maatregelen plaats.</p> <p><input type="radio"/> IV Er wordt proactief gestuurd op risicogebieden, onder andere door monitoring van maatschappelijke, politieke en technische ontwikkelingen.</p>
<p>29</p> <p>Het management van de organisatie weet wat eventuele zwakte punten in onze informatiehuishouding zijn.</p>	<p>Verbetere 4.2</p>	<p>RWS werkt daaraan middels het kwaliteitssysteem, de monitoring door de Inspectie OE en de O-meting IHH, alsmede een (nog te ontwikkelen) KPI-dashboard.</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, dat inzicht ontbreekt nog.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II Er is een versnipperd beeld.</p> <p><input type="radio"/> III Aan dat inzicht wordt gewerkt (bijv. met behulp van de Baseline (Digitale) Informatiehuishouding, of het actieplan.</p> <p><input type="radio"/> IV Het management weet precies waar we staan en wat de prioriteiten voor verbetering zijn.</p>
<p>30</p> <p>Verbeterpunten zijn ingepland en de voortgang wordt regelmatig getoetst.</p>	<p>Verbetere 4.3</p>	<p>De cyclische toetsing a.d.h.v. het kwaliteitssysteem richt zich voornamelijk op de aanleg- en onderhoudsprojecten van RWS.</p>	<p><input type="radio"/> I Nee, dat is niet het geval.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II Min of meer, het is namelijk veelal op individueel niveau belegd.</p> <p><input type="radio"/> III Het eerste integrale plan voor verbetering is opgesteld.</p> <p><input type="radio"/> IV Onze organisatie heeft een strategisch informatieplan die de jaarlijkse plannen, budgetten en prioriteiten van onze organisatie ondersteunt.</p>
<p>31</p> <p>Informatiehuishouding heeft structureel een plek in de planning en control (P&amp;C) cyclus van de gehele organisatie: er is een PDCA-verbeterloop ingericht (Plan-Do-Check-Act), gericht op permanente verbetering van de informatiehuishouding (denk hierbij aan het meetbaar maken van de status van informatiehuishouding binnen de eigen organisatie. Hoe de organisatie deze wil doorontwikkelen. Het opnemen van informatiehuishouding passages in financiële jaarverslagen van departementen en in de Jaarrapportage Bedrijfsvoering Rijk. Inzet van een informatieplan dat voor een gedeelte beeld van de prioritaire informatiebeleids-doelstellingen voor de middellange termijn zorgt en aangeeft wat de balans gaat worden tussen beleidsgedreven, technologie gedreven en levenscyclus gedreven investeringen. (operationalsatie norm 3 toetsingskader IOE)</p>	<p>Verbetere 4.3</p>	<p>De PDCA cyclus is de grondslag van het kwaliteitssysteem, de monitoring door de Inspectie OE en de O-meting IHH, alsmede een (nog te ontwikkelen) KPI-dashboard.</p>	<p><input type="radio"/> I Informatiehuishouding heeft nog geen of incidenteel een plek in de P&amp;C cyclus.</p> <p><input checked="" type="radio"/> II We zijn bezig met het ontwikkelen van processen en producten om de informatie-huishouding structureel een plek te geven in de de P&amp;C cyclus. Dit wordt nog niet overall consistent toegepast.</p> <p><input type="radio"/> III De inbedding van de informatiehuishouding in de P&amp;C cyclus is gerealiseerd. Processen, procedures en beleid zijn gedefinieerd en uitgevoerd. Verantwoordelijkheden zijn benoemd. Er zijn procedures ingericht om te evalueren.</p> <p><input type="radio"/> IV De P&amp;C cyclus van de informatiehuishouding is ingericht en de PDCA-verbeterloop functioneert in de praktijk. Er zijn procedures ingericht om actief in de gaten te houden wanneer informatiehuishouding moet worden veranderd. Er wordt actief data verzameld om het functioneren te evalueren en te verbeteren.</p>

Voor het KPI dashboard zijn we opzoek naar eventuele additionele KPI's die je onvoldoende belicht ziet in de voorgaande vragen, ... en die je wel in de organisatie zou willen meten. Denk aan KPI's die wat vertellen over een van de vier actielijnen;

32

1. Professionals (meer capaciteit en kwaliteit voor IHH)
2. Beter beheersen volume en aard informatie
3. Informatiesystemen ondersteunen IHH-doelen beter
4. Beter sturing en naleving (gericht op IHH-doelen)