



# Kwaliteitshandboek voor de Nederlandse archieven



Branchevereniging  
Archiefinstellingen  
Nederland

T 06-54714703

E [bureau@archieffbrain.nl](mailto:bureau@archieffbrain.nl)

W [www.archieffbrain.nl](http://www.archieffbrain.nl)

Postadres:

Haags Gemeentearchief

t.a.v. BRAIN

Spui 70

2511 BT Den Haag

# Inhoudsopgave

Inleiding	5
I. Opbouw en werking van het model ↪	7
II. Handreiking implementatie ↪	10
III. Normen ↪	13
1. Leiderschap ↪	13
2. Strategie & Planning ↪	14
3. Management van medewerkers ↪	16
4. Partnerschappen en middelen ↪	17
5. Management van processen ↪	18
6. Tevredenheid van klanten en partners ↪	21
7. Tevredenheid van medewerkers ↪	22
8. Waardering door de samenleving ↪	22
9. Sleutelactiviteiten en speerpunten ↪	22
Verklarende Woordenlijst ↪	23
Bijlage 1: Beroepscode voor archivariissen ↪	35
Bijlage 2: Normen voor de beoordeling van de toegankelijke staat ↪	39
Bijlage 3: Links ↪	40
Bijlage 4: Servicenormen voor de Nederlandse Archieven ↪	41
Externe bijlage 5: Voorbeeld overeenkomsten voor vrijwilligers ↗	
Externe bijlage 6: Procesbeschrijving externe dienstverlening DIVA ↗	
Externe bijlage 7: INK ↗	
Externe Bijlage 8: CAF 2006 ↗	

## **Goed bestuur / good governance**

De belangrijkste elementen van goed openbaar bestuur worden bepaald door het vastgelegde kader van gezag en controle. Het omvat:

- de verplichting om verslag uit te brengen over het bereiken van de doelstellingen;
- de transparantie van de acties en het beslissingsproces tegenover de belanghebbenden;
- efficiëntie en effectiviteit;
- de mate van beantwoording aan de behoeften van de maatschappij;
- anticipatie op problemen en trends;
- het respecteren van wetten en regels.

## Inleiding

Kwaliteitszorg hoort bij professionele instellingen die hun klanten en zichzelf serieus nemen. Aanpalende sectoren zoals de openbare bibliotheken en de musea gingen de archieven op dit gebied al voor. De Vereniging van Openbare Bibliotheken werkt zelfs met een certificeringssysteem en de musea kennen het Museumregister. Zo ver is het in de archiefbranche nog niet. Maar met dit Handboek zetten we wel een belangrijke stap.

BRAIN, de Branchevereniging ArchiefInstellingen in Nederland, publiceerde in 2010 de Servicenormen. Dit korte en overzichtelijke document verwoordt in enkele punten wat een klant van een archiefinstelling mag verwachten. Wat de instellingen op orde moeten hebben om deze normen waar te kunnen maken, is uitgewerkt in dit Kwaliteitshandboek Nederlandse Archieven. Het bestuur van BRAIN stelde het Handboek in oktober 2012 vast. De branchevereniging sluit daarmee een langdurige maar noodzakelijke fase van voorbereiding af. Nu wordt het tijd voor implementatie.

### Doel en nut

Het Kwaliteitshandboek Archieven beoogt het principe van **good governance** in archiefinstellingen te bevorderen. Good governance wil zeggen dat de overheid democratisch legitiem, rechtmatig, effectief en integer opereert. De balans tussen deze vier pijlers is hierbij cruciaal.

De meeste normen in dit document zijn niet nieuw. Als het goed is, houden instellingen zich er ook al aan. Door het invoeren van dit Handboek kunnen instellingen dat inzichtelijk maken. Dat is goed voor de verantwoording aan bestuurders en financierders, maar ook zinvol als managementtool. Om te kunnen aantonen dat een instelling aan een norm voldoet, volstaat vaak het verzamelen van bestaande gegevens. Uitgebreide verslagen zijn niet nodig. De implementatie van het Handboek is vrij eenvoudig en als het goed gedaan wordt, zal het snel leiden tot beheersing en/of verbetering van:

- Prestaties en processen
- Klanttevredenheid
- Kosten
- Flexibiliteit

Wat daarbij ongetwijfeld zal helpen, is dat de rijksoverheid van lagere overheden al verwacht dat zij vanuit een kwaliteitszorgsysteem werken. In de **Kritische Prestatie Indicatoren** gemeentelijke archiefketen wordt eveneens gevraagd of de archieforganisatie op basis van een kwaliteitszorgsysteem werkt. Het hanteren van een dergelijk systeem impliceert dat de beheerder constant vinger aan de pols houdt wat betreft de kwaliteit van zijn taakuitvoering. Een betere manier om (een vermoeden van) **taakverwaarlozing** te voorkomen is er niet. De tijd is er dan ook rijp voor om in de archiefbranche serieus aan de slag te gaan met kwaliteitszorg. Het Handboek biedt de instellingen daarbij houvast.

## Totstandkoming

Dit is de eerste versie van het Kwaliteitshandboek Nederlandse Archieven. Tijdens een studiedag in december 2010 inventariseerde BRAIN welke onderdelen een dergelijk handboek zou moeten bevatten. We keken daarbij ook naar de normen die het bibliotheekwezen zichzelf heeft opgelegd. Met die input is een eerste conceptversie van het Handboek opgesteld.

Deze conceptversie is vervolgens aangepast aan gangbare generieke kwaliteitszorgmodellen zoals het Common Assesment Framework (CAF) voor overheden en de publieke sector van de Europese Unie, het INK-kwaliteitsmodel en het EFQM-model van de European Foundation for Quality Management. We moeten er immers rekening mee houden dat veel archiefinstellingen functioneren binnen het grotere geheel van een (overheids-)organisatie, die vaak al een generiek kwaliteitssysteem hanteert. Optimale aansluiting bij dergelijke systemen is nodig om er zeker van te zijn dat het handboek bruikbaar is voor alle archiefinstellingen en geen dubbel werk veroorzaakt.

Na nog een commentaar- en wijzigingsronde binnen sectie en werkgroep werd een derde versie aan het werkveld voorgelegd in november 2011. Een jaar en een laatste redactieslag later is het handboek klaar voor gebruik. Af is het daarmee niet. Een kwaliteitsnorm kan immers niet anders zijn dan een dynamisch instrument.

## Leeswijzer

Na de inleiding op het model volgt een handreiking voor implementatie en zelfevaluatie. Het hart van het handboek wordt uiteraard gevormd door de normstelling. Deze is zo beknopt mogelijk gehouden en volgt de aandachtsvelden van de gangbare kwaliteitsmodellen. In de bijlagen ten slotte zijn (links naar) documenten opgenomen die in de normen genoemd zijn of die als voorbeeld kunnen dienen.

# I. Opbouw en werking van het model

## Leidend principe: de kwaliteitscirkel

Aan de basis van dit kwaliteitshandboek ligt de gedachte ten grondslag dat kwaliteitszorg impliceert dat een organisatie continu en gericht bezig is zichzelf te verbeteren. Dit principe is uitgewerkt in de kwaliteitscirkel van William E. Deming, een hulpmiddel voor kwaliteitsmanagement en het oplossen van problemen. De cirkel beschrijft vier activiteiten die op alle verbeteringen in organisaties van toepassing zijn: Plan – Do – Check – Act, kortweg **PDCA**.

<b>Plan</b> (ontwerpen)	Kijk naar de huidige werkzaamheden en ontwerp een plan voor de verbetering van deze werkzaamheden. Stel voor deze verbetering doelstellingen vast.
<b>Do</b> (uitvoeren)	Voer de geplande verbetering uit in een gecontroleerde proefopstelling.
<b>Check</b> (Controleren)	Meet het resultaat van de verbetering en vergelijk deze met de oorspronkelijke situatie en toets deze aan de vastgestelde doelstellingen.
<b>Act</b> (Bijstellen)	Stel je plan bij aan de hand van de bij CHECK gevonden resultaten.

## Generieke normen

De generieke normen die de basis vormen van dit handboek, zijn primair ontleend aan het CAF. Het is zaak een dergelijke generieke basis te leggen alvorens vakspecifiek verder te werken. Werkt de archiefinstelling al met een ander **kwaliteitsmanagementsysteem**, zoals het **INK-model**, dan kan dat systeem zonder enig probleem gehandhaafd blijven en gebruikt worden i.p.v. de criteria van het CAF.

De 9 criteria en 28 subcriteria van het CAF zijn genummerd en in de tekst staan in cursieve letter in een blanco kader.

## Specifieke normen

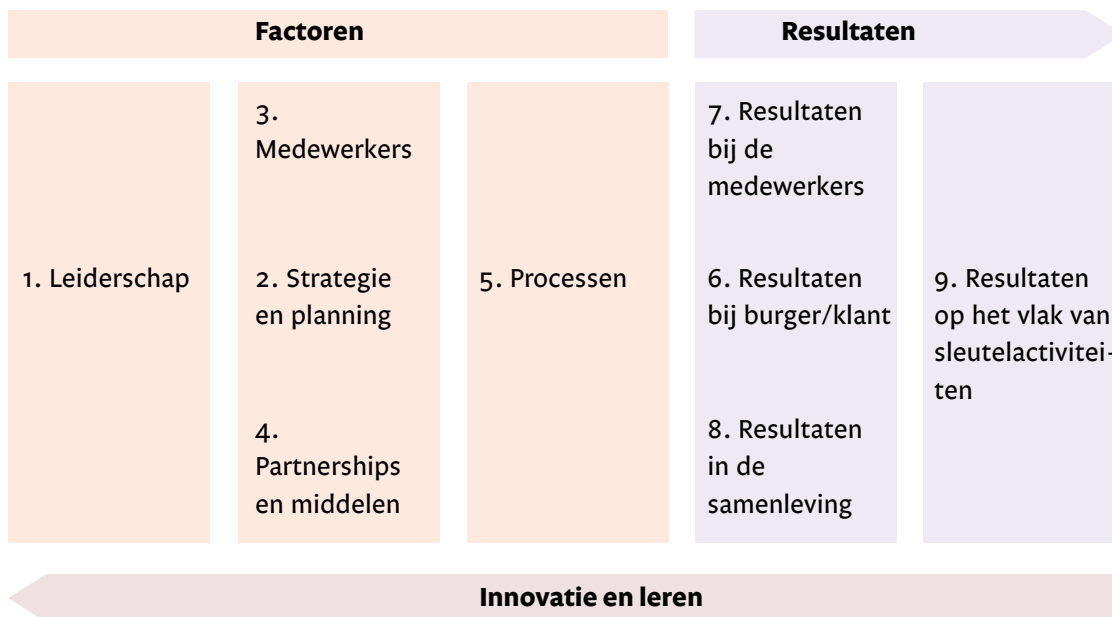
De specifieke normen zijn tweeledig:

- reeds bestaande normen, ontleend aan de archiefwetgeving en andersoortige in de branche algemeen geaccepteerde normen zoals ED3 (kwaliteitseisen e-depot van Landelijk Overleg Archiefinspecteurs LOPAI) en het Handvest normering dienstverlening van de voormalige archiefkoepel DIVA. Ook relevante overheidsnormen zoals Webrichtlijnen en Antwoord@ zijn in dit Handboek verwerkt, voor zover ze op archiefinstellingen van toepassing zijn en nog niet anders vermeld zijn. Deze specifieke reeds bestaande normen staan in blauwe letter in grijs kader.
- Nieuwe normen die ter aanvulling zijn ontwikkeld door BRAIN gericht op de realisatie van de Servicenormen Archieven 2010. Deze zijn weergegeven in zwarte letter in grijs kader

## De 9 criteria van het CAF

De criteria 1 t/m 5 behandelen de **kritische en succesfactoren** – in CAF-termen factoren genoemd – van de organisatie. Aan de hand van deze factoren laat een organisatie zien wat zij onderneemt en hoe zij haar opdrachten uitvoert om de beoogde resultaten te behalen. Acties worden beoordeeld op basis van het evaluatieschema ‘Factoren’.

De criteria 6 t/m 9 behandelen de resultaten van de organisatie. Hierin meten we enerzijds percepties: wat denken klanten, burgers en de maatschappij van de organisatie? Anderzijds hanteren we hier prestatie-indicatoren om de **kwaliteit** van functioneren af te meten aan de mate waarin de doelstellingen worden gerealiseerd. Om de resultaten te beoordelen kan de scoretabel van de ‘Resultaten’ gebruikt worden.



### CRITERIUM 1: LEIDERSCHAP

De manier waarop leiders en managers zich opstellen, is mede bepalend voor duidelijkheid en eensgezindheid over de doelstellingen van de organisatie. Dit draagt bij aan een optimale werkomgeving die organisatie en medewerkers in staat stelt uit te blinken. Managers die **leiderschap** tonen, weten de balans te bewaren tussen de behoeften van alle belanghebbenden (burgers, bestuur, overheid, politiek, wetenschap...), tussen ambitie en realiteitszin en tussen **doelstellingen** en **middelen**, zonder daarbij de wet- en regelgeving uit het oog te verliezen. Zij creëren een organisatie die zich steeds weet aan te passen aan de voortdurend veranderende samenleving.

### CRITERIUM 2: STRATEGIE EN PLANNING

**Strategie** en **planning** zijn onderdeel van de PDCA-cyclus. Ze geven weer hoe de organisatie modernisering en vernieuwing aanpakt en organiseert.

### CRITERIUM 3: MEDEWERKERS

Het is zaak het menselijk potentieel van de organisatie af te stemmen op haar **strategische doelstellingen**.



#### CRITERIUM 4: PARTNERSCHAPPEN EN MIDDELEN

Het is belangrijk hoe de organisatie haar belangrijkste partnerschappen positioneert en beheert, vooral voor de burger-/klantrelatie. De organisatie realiseert mede op basis hiervan haar strategie en planning. Bovendien ondersteunt deze relatie de effectiviteit van de processen.

Naast partnerschappen hebben organisaties middelen nodig: niet alleen financiën, technologie en faciliteiten, maar ook kennis en informatie. Om doelmatig en doeltreffend te kunnen werken, opgewassen te zijn tegen en te kunnen profiteren van veranderingen in onze omgeving, moeten we zeer afgewogen omgaan met de inzet van middelen. Wat doen we zelf, wat kopen we in, wat kunnen we beter samen met anderen oppakken? Alleen dan kunnen strategische doelen verwezenlijkt worden.

#### CRITERIUM 5: PROCESSEN

Elke organisatie voert processen uit. Een proces is een geheel van opeenvolgende activiteiten, waarbij middelen of input ingezet worden om resultaten of output en outcome te bereiken. Kernprocessen zijn essentieel om de producten of diensten te leveren. Beheersprocessen sturen de organisatie en ondersteunende processen voorzien in de nodige middelen.

#### CRITERIUM 6: BURGER-/KLANTGERICHTE RESULTATEN

De verhouding van een archiefinstelling met het publiek kan verschillende gedaanten aannemen. De burger kan klant zijn in de rechtstreekse dienstverlening, maar ook leverancier van gegevens, collectieonderdelen of inzet (vrijwilligers!). Hier gaat het om resultaten die aangeven in welke mate de burgers/klanten tevreden zijn over de producten en diensten die de organisatie verstrekt.

#### CRITERIUM 7: RESULTATEN BIJ DE MEDEWERKERS

Hiermee bedoelen we de resultaten die de organisatie behaalt wat betreft de competentie, tevredenheid, motivatie en prestaties van alle medewerkers, ongeacht hun formele rechtspositie binnen de organisatie. Medewerkers-tevredenheidsonderzoeken, evaluatiegesprekken, focusgroepen of indicatoren als ziekteverzuim bieden informatie.

#### CRITERIUM 8: RESULTATEN IN DE SAMENLEVING

Uit de aard van hun kerntaken hebben archiefinstellingen een relatie met en een impact op de samenleving. Hier gaat het erom in welke mate de organisatie voorziet in en voldoet aan de behoeften en verwachtingen van de samenleving.

#### CRITERIUM 9: RESULTATEN OP HET GEBIED VAN SLEUTELACTIVITEITEN

De resultaten op het gebied van de sleutelactiviteiten – of kernprocessen – geven aan in welke mate de strategie en planning van de organisatie is gerealiseerd uitgaande van de behoeften en verwachtingen van de verschillende belanghebbenden (externe resultaten). Hierbij is het van belang welke resultaten meetbaar en essentieel zijn om het succes van de organisatie op de korte en lange termijn te kunnen bepalen. Ook blijkt uit dit criterium welke resultaten de organisatie bereikt op het gebied van management en verbeteringen van haar werking (interne resultaten)

## II. Handreiking implementatie

Hoewel kwaliteitszorg een zaak is van de hele organisatie, heeft de implementatie en het gaande houden van het continue verbeterproces een eindverantwoordelijke nodig. Bij grotere organisaties kan het gewenst zijn een kwaliteitsmanager aan te wijzen, die opgeleid kan worden in kwaliteitsmanagement. Deze kwaliteitsmanager kan ondersteuning bieden bij de implementatie en bij de PDCA-cycli die hierop zullen volgen.

### Ingrediënten stappenplan

De implementatie van een kwaliteitsmodel kent een aantal logische stappen. Een voorgeschreven aanpak is er niet. Onderstaande volgorde beschrijft de meest voor de hand liggende manier van werken. Iedere organisatie kiest naar eigen behoefte een passende aanpak.

#### VOORBEREIDING

Motivatie en overtuiging is een eerste voorwaarde. Kiezen voor werken met een kwaliteitssysteem heeft impact op alles wat een organisatie doet en op alle mensen die er werken. Die keuze moet dan ook weloverwogen en uit volle overtuiging gemaakt worden. Dat vergt zelfreflectie: vindt de organisatie kwaliteit echt belangrijk en is men ervan overtuigd dat een kwaliteitssysteem meerwaarde kan hebben? Is er voldoende draagvlak en trekkracht om dit van de grond te krijgen? Het resultaat van de voorbereiding is draagvlak voor het werken met een **kwaliteitszorgsysteem**.

#### POSITIEBEPALING

Een volgende stap is het uitvoeren van een positiebepaling. Dit is een **zelfevaluatie** en wordt dus uitgevoerd door het managementteam en/of de organisatie zelf. Dat maakt het leerzaam en leuk. Het draagt vaak bij tot teamvorming en begrip voor elkaar. BRAIN heeft een vragenlijst voor de zelfevaluatie beschikbaar.

De vragenlijst leidt de deelnemers stap voor stap langs alle onderdelen van de bedrijfsvoering en houdt hen een spiegel voor. Het resultaat hiervan is dat management en medewerkers inzicht krijgen in het functioneren van de organisatie, bijvoorbeeld de wijze waarop bijvoorbeeld medewerkers samenwerken, of afgesproken **procedures** worden gevolgd, hoe de communicatie tussen afdelingen verloopt, etcetera. Het resultaat van deze zelfevaluatie is inzicht in de sterke en zwakke kanten van de organisatie.

#### PLAN VAN AANPAK

De zwakke kanten van de organisatie zijn te vertalen in verbeterpunten. De organisatie zal vervolgens een halfjaar, of een jaar, stap voor stap verbeteringen willen doorvoeren in de organisatie. Daarvoor dienen de verbeterpunten te worden gerangschikt in volgorde van belangrijkheid en uitvoerbaarheid. Een prioriteitenlijst van aan te pakken verbeterpunten is de basis voor een plan van aanpak met stappen, een tijdpad en verantwoordelijkheden. Ook de meetpunten moeten worden bepaald om goed en met enige regelmaat te kunnen vaststellen of er vooruitgang is geboekt. Immers over een (half) jaar moeten we goed kunnen

vaststellen of er vooruitgang is geboekt. Het resultaat is een plan van aanpak voor beheersing en verbetering.

#### VERBETERINGEN

Het daadwerkelijk en effectief doorvoeren van verbeteringen vergt het nodige van een organisatie en haar medewerkers. Naast kennis van het managementmodel is er ook behoefte aan kennis en vaardigheden t.a.v. procesmanagement, verbetermethoden, communicatie, strategie en leiderschap. Voor zover deze kennis niet of onvoldoende aanwezig is in de organisatie, zal die moeten worden opgebouwd. Het is raadzaam om dat al werkende te doen en per verbeteractie te kijken of de organisatie in huis heeft wat er nodig is en zo niet, te bezien hoe daarin het beste kan worden voorzien. Het is veel praktischer en leerzamer om technieken te leren, op het moment dat ze nodig zijn. Dan kan men deze direct in de eigen praktijk toepassen. Het resultaat is het versterken en verbeteren van de organisatie, haar processen, producten en resultaten.

#### RESULTATEN METEN

Na afronding van de verbeteracties uit het plan van aanpak is het van belang de resultaten te meten. Dat kan via een audit, via procesanalyses en/of een herhaling van de positiebepaling. Door **benchmarking** en **auditing** kan een meer objectief oordeel verkregen worden, als aanvulling of toets op de zelfevaluaties. Het resultaat is inzicht in de effectiviteit van de verbeteracties en in de zaken die nog aandacht behoeven.

#### VERVOLG

Verbeteringen bekijken niet zonder meer. Het is daarom zaak de resultaten te borgen. Het op gang houden van de continue PDCA-cyclus vergt een nieuw plan van aanpak voor de volgende verbeterstappen.

#### Scoren en beoordelen

Voor organisaties die minder bekend zijn met evaluatietabellen, is gekozen voor de CAF-scoretabel. Voor organisaties die werken met evaluatietabellen van een ander kwaliteitszorgsysteem, kunnen deze tabellen als referentie dienen, maar de eigen tabellen zijn waarschijnlijk goed bruikbaar.

Voor elk subcriterium van de factoren uit het CAF wordt bepaald waar de organisatie staat.

Fase	Scoretabel van de factoren (criteria 1-5)	score
	We zijn niet actief op dit terrein We hebben geen informatie of alleen anekdotische informatie	0 - 10
PLAN	We hebben een plan om dit te doen	11 - 30
DO	We voeren dit plan / deze plannen uit	31 - 50
CHECK	We controleren of we de juiste dingen doen op de juiste manier	51 - 70
ACT	Op basis van de controle passen we dingen aan als dat nodig is	71 - 90
PDCA	Alles wat we doen, plannen, implementeren en controleren passen we regelmatig aan. Daarbij leren we van anderen. We zijn in een voortdurende verbetercyclus op dit gebied.	91 - 100

- Kies per (sub)criterium het niveau dat de organisatie heeft bereikt (Plan, Do, Check, Act). Deze score is cumulatief. De organisatie heeft eerst de voorgaande fase volbracht (bijvoorbeeld: Check) voordat de volgende fase bereikt kan worden (Act).
- Geef een score tussen 0 en 100, gebaseerd op het niveau dat binnen de fase bereikt is.

Voor de andere normen kan op deze wijze ook de positie bepaald worden, maar deze tellen niet mee voor de positiebepaling binnen het CAF.

Scoretabel van de resultaten (criteria 6-9)	Score
We hebben geen resultaten gemeten of er is geen informatie beschikbaar	0 – 10
We hebben de resultaten gemeten: deze tonen een neerwaartse tendens of we hebben de belangrijkste doelstellingen niet gehaald	11 – 30
De resultaten tonen een vlakke tendens of we halen sommige van de belangrijkste doelstellingen	31 – 50
De resultaten tonen een opwaartse tendens of we halen de meeste van de belangrijkste doelstellingen	51 – 70
De resultaten laten een substantiële verbetering zien of we halen alle belangrijkste doelstellingen	71 – 90
We hebben uitzonderlijk en duurzame resultaten bereikt. Alle belangrijkste doelstellingen halen we. Op het gebied van onze sleutelactiviteiten kunnen we ons meten aan relevante organisaties	91 -100

- Geef een score tussen 0 en 100 voor elk subcriterium op een schaal die verdeeld is in 6 niveaus
- Kijk voor elk niveau naar de tendens van de doelstellingen en/of de mate waarin de doelstellingen zijn bereikt.

Ook hier kan de positie voor de overige normen op dezelfde wijze bepaald worden, maar ook hier vallen de resultaten van de overige normen buiten de CAF-waardering.

## III. Normen

### 1. Leiderschap

#### CAF-NORMEN

1. De archiefinstelling toont aan dat de principes van **good governance** gehanteerd worden.
2. De archiefinstelling toont aan wat het management doet om richting te geven aan de archiefinstelling, om de medewerkers te motiveren en om als rolmodel te fungeren
3. De archiefinstelling toont aan wat het management doet om een systeem te ontwikkelen en te implementeren voor het beheer van de organisatie, de **prestaties** en de veranderingen
4. De archiefinstelling toont aan dat het management de medewerkers weet te motiveren en te ondersteunen in de organisatie en als rolmodel te fungeren
5. De archiefinstelling toont aan wat het management doet om de relatie met politici en andere **belanghebbenden** te beheren

## 2. Strategie & Planning

### CAF-NORMEN

1. de archiefinstelling toont aan wat zij doet om informatie te verzamelen over de huidige en toekomstige behoeften van **belanghebbenden**.
2. de archiefinstelling toont aan wat zij doet om de **strategie** te ontwikkelen, te evalueren en actualiseren, rekening houdend met de behoeften van de belanghebbenden en de beschikbare **middelen**.
3. de archiefinstelling toont aan wat zij doet om de strategie en de planning te implementeren in de organisatie
4. de archiefinstelling toont aan wat zij doet om modernisering en vernieuwing te plannen, in te voeren en te evalueren.

### Specifieke normen: beleid

De archiefinstelling dient over de volgende schriftelijke en vastgestelde documenten te beschikken:

1. Document(en) waaruit blijkt dat de archiefinstelling nadenkt over de plaats van de organisatie in het zich ontwikkelende maatschappelijke veld (bijv. missie, **visie** en strategie of doelstellingen)
2. Meerjarenbeleidsplan, dat inzicht geeft in de plannen t.a.v. de taken die bij de archiefbeherende instelling belegd zijn, zoals:
  - Inspectie / intern toezicht (indien van toepassing)
  - Advies
  - Acquisitie
  - Beheer (zowel het inhoudelijke als het materieel beheer)
  - Dienstverlening en publieksbereik
  - Overige, bovenwettelijke, taken (bijvoorbeeld op het gebied van educatie of publiceren)
3. Werkplan met concrete doelen
4. **Een- of tweejaarlijks verslag van de werkzaamheden**
5. Beschrijvingen van werkprocessen
6. **Calamiteitenplan, bestaande uit een Bedrijfshulpverlenings- en Collectiehulpverleningsplan**

### Specifieke normen: maatschappelijke positie

De archiefinstelling toont aan hoe zij in haar beleid inspeelt op haar maatschappelijke oriëntatie:

1. **maatschappelijke ontwikkelingen**
2. de rol van samenwerkingspartners

### **Specifieke normen: netwerkbijdrage**

De archiefinstelling toont aan welke netwerkbijdrage zij levert:

1. op welke wijze zij betrokken is bij en/of participeert in bovenlokale ontwikkelingen in het vakgebied
2. op welke wijze zij een bijdrage levert aan de digitale collectie Nederland
3. op welke wijze het samenwerkt met of afstemming zoekt met andere (culturele) instellingen in het verzorgingsgebied

### **Specifieke normen: Kwaliteitszorg**

1. De archiefinstelling toont aan dat zij systematisch doorlopend werkt aan kwaliteitszorg.
2. De archiefinstelling toont aan op welke wijze het beleid tot stand komt en op welke wijze het in de praktijk daadwerkelijk toegepast, geëvalueerd en herzien wordt in een continu verbeterproces, (PDCA-cyclus).
3. De archiefinstelling geeft aan op welke wijze de verbeterpunten uit onderzoeken in het kader van kwaliteitszorg (bijv. Kwaliteitsmonitor of daaraan gelijkwaardig KTO) worden opgepakt en hoe uitgevoerde acties geëvalueerd worden.
4. De archiefinstelling maakt de resultaten van onderzoeken in het kader van kwaliteitszorg (bijv. Kwaliteitsmonitor of daaraan gelijkwaardig KTO) openbaar en raadpleegbaar.
5. De archiefinstelling evalueert tweejaarlijks hoe zijn voortgang is op de verbeterpunten door zelfevaluatie (INK, CAF, KPI of door BRAIN aangeleverd), collegiale toetsing door BRAIN-leden of een visitatie door een onafhankelijk deskundige door BRAIN aangewezen
6. De archiefinstelling gaat na welke (externe) resultaten zijn behaald in verhouding tot de doelstellingen.
7. De archiefinstelling gaat na welke resultaten zijn behaald op het gebied van management en innovatie en de mate waarin budgetten en financiële doelstellingen gehaald zijn.

### 3. Management van medewerkers

#### CAF-NORMEN

1. De archiefinstelling toont wat zij doet om de ‘menselijke middelen’ te plannen, beheren en verbeteren gelet op de strategie en planning.
2. De archiefinstelling toont aan wat er gedaan wordt om de **competenties** (kennis, inzicht, vaardigheden en houding) van de medewerkers te identificeren, ontwikkelen en gebruiken met het oog op de individuele en organisatorische doelstellingen
3. De archiefinstelling toont aan hoe **medewerkers** betrokken zijn bij het beleid (door een open dialoog en door hun meer verantwoordelijkheid te geven)

#### **Specifieke normen**

1. **De archiefinstelling toont aan dat de medewerkers bekend zijn (gemaakt) met de beroepscode en geacht worden daarnaar te handelen.**
2. De archiefinstelling toont aan dat er beleid is ten aanzien van ontwikkeling en scholing van personeel.
3. De archiefinstelling toont aan dat er beleid is geformuleerd ten aanzien van inzet en scholing van vrijwilligers (indien van toepassing).
4. De archiefinstelling formuleert welke kennis, inzicht, vaardigheden en houding nodig zijn voor de taken die door vrijwilligers uitgevoerd (kunnen) worden, geeft aan hoe dit getoetst wordt en hoe verbeterpunten worden opgevolgd.
5. De archiefinstelling legt de afspraken die gemaakt worden met een vrijwilliger vast in een **vrijwilligerscontract**.



## 4. Partnerschappen en middelen

### CAF-NORMEN

1. De archiefinstelling toont aan wat zij doet om de samenwerkingsverbanden met de belangrijkste partners te ontwikkelen
2. De archiefinstelling toont aan wat zij doet om partnerschappen met burgers/klanten te ontwikkelen
3. De archiefinstelling toont aan wat zij doet om de financiën af te stemmen op de strategische doelstellingen en hoe het financiële beheer is afgestemd
4. De archiefinstelling toont aan wat zij doet om de informatie en kennis te beheren, te behouden en te evalueren (=kennismanagement)
5. De archiefinstelling toont aan hoe de technologie beheerd wordt
6. De archiefinstelling toont aan hoe de voorzieningen beheerd worden

## 5. Management van processen

### CAF-NORMEN

1. De archiefinstelling toont aan:
  - hoe zij zijn werkprocessen identificeert en beschrijft (ontwerpt),
  - hoe zij zijn werkprocessen organiseert (beheert),
  - hoe zij informatie inwint over de effectiviteit van deze werkprocessen,
  - op welke wijze deze informatie gebruikt wordt om de werkprocessen te verbeteren
2. De archiefinstelling toont aan wat zij doet om klantgerichte diensten en producten te ontwikkelen en te leveren.
3. De archiefinstelling toont aan vernieuwende processen te plannen

### **Specifieke normen: dienstverleningsniveau**

1. De archiefinstelling toont aan dat het dienstverleningsniveau op peil is
2. De archiefinstelling toont aan op welke de afstemming op de lokale situatie is gegarandeerd voor:
  - het dienstverleningsniveau
  - de raadpleegmogelijkheden
  - de collectie
  - de spreiding van de vestigingen en servicepunten (indien van toepassing)
3. De archiefinstelling legt uit op welke doelgroepen zij zich richt en toont aan welke diensten en producten worden aangeboden voor welke doelgroepen.
4. De archiefinstelling legt uit welke voorzieningen zij heeft voor welke doelgroepen.
5. **De archiefinstelling toont aan dat medewerkers die in de dienstverlening werkzaam zijn, deskundig en bereikbaar zijn. In de fysieke dienstverlening dienen zij bovendien herkenbaar en aanspreekbaar te zijn.**
6. **De archiefinstelling biedt mogelijkheden om contact op te nemen voor het stellen van een vraag, rechtstreeks en/of via het lokale klantencontactcentrum, conform de servicenormen.**
7. **De archiefinstelling zorgt ervoor dat alle gebruikelijke communicatiekanalen beschikbaar zijn; de klant bepaalt van welk communicatiekanaal hij gebruik maakt. De archiefinstelling sluit met de inzet van nieuw beschikbare communicatiekanalen aan bij maatschappelijke behoeftes.**
8. De archiefinstelling heeft een protocol voor de afhandeling van vragen en past dit aantoonbaar toe.
9. **De archiefinstelling heeft een protocol voor het omgaan met agressie en geweld; meldingen van incidenten worden bijgehouden in een registratiesysteem (bijvoorbeeld Agressie Registratie Overheid (ARO)).**
10. **De archiefinstelling heeft een klachtenregeling en deze wordt duidelijk gecommuniceerd.**
11. **De archiefinstelling biedt digitaal toegang tot het activiteitenaanbod, biedt informatie over producten en diensten en de wijze van levering.**
12. **De archiefinstelling biedt digitaal toegang tot de collectie door ten minste een digitaal archievenoverzicht aan te bieden met daaraan gekoppeld de beschikbare (digitale) primaire toegangen.**
13. **De archiefinstelling biedt digitaal inzicht in wat digitaal beschikbaar, doorzoekbaar en raadpleegbaar is.** Bovendien geeft de archiefinstelling hierbij aan welke of hoeveel informatie niet digitaal beschikbaar is.
14. **De archiefinstelling biedt een zoekhandleiding waarmee bezoekers digitaal en/of analoog gericht informatie kan zoeken.**

### **Specifieke normen: raadpleegmogelijkheden**

1. De archiefinstelling toont aan voldoende raadpleegmogelijkheden te bieden
2. De archiefinstelling is ten minste 20 uur per week beschikbaar voor digitale (b.v. chatten) en/of fysieke dienstverlening.
3. De archiefinstelling stelt stukken beschikbaar voor raadpleging, fysiek in een studiezaal en/of digitaal.
4. De archiefinstelling biedt mogelijkheden om stukken ook buiten kantoor tijden te raadplegen. (bijvoorbeeld door vaste openingstijden, bezoek op afspraak, digitalisering, scanning on demand), waarbij de mix tussen digitale en fysieke dienstverlening aansluit bij de behoeften van de doelgroepen (te meten in de Kwaliteitsmonitor of KTO).
5. De archiefinstelling biedt toegang voor invaliden conform de regels zoals gesteld ten behoeve van het certificaat Internationaal Toegankelijkheid Symbool.
6. De archiefinstelling heeft digitale voorzieningen die voldoen aan de Webrichtlijnen van de overheid.

### **Specifieke normen: collectiebeheer**

1. De archiefinstelling toont aan een planmatig en kwalitatief voldoende collectiebeheer te voeren.
2. De archiefinstelling verwerft collectieonderdelen op basis van een vastgesteld acquisitieplan. Het acquisitieplan wordt periodiek geëvalueerd en zo nodig bijgesteld.
3. De archiefinstelling voert inhoudelijk en materieel beheer op een wijze die voldoet aan de geldende normen (Normen voor de beoordeling van de toegankelijke staat, ISAD(G), EAD, ISAAR(CPF), geldende wet- en regelgeving).
4. De archiefinstelling zorgt voor inventarissen en toegangen die passen bij het archief, de collectie en/of de bron.

### **Specifieke normen: intern toezicht**

Zie hiervoor de kwaliteitsnormen van de sectie Inspectie van BRAIN. Deze zijn van toepassing als de archiefinstelling archiefinspectie als wettelijke taak verplicht is uit te voeren.

## 6. Tevredenheid van klanten en partners

### CAF NORMEN

De archiefinstelling gaat na welke inspanningen zij levert om aan de verwachtingen en behoeften van de klanten tegemoet te komen, aan de hand van:

- resultaten van de Kwaliteitsmonitor of een gelijkwaardige tevredenheidmeting
- indicatoren op het gebied van het globale imago van de archiefinstelling (bijv. aantal klachten, wachttijden)
- indicatoren over producten en diensten (bijv. voortgangscntrole, aantal fouten)

### **Specifieke normen**

1. De archiefinstelling toont aan op welke wijze zij wensen van klantgroepen inventariseert.
2. **De archiefinstelling voert minimaal tweejaarlijks een onderzoek uit naar de tevredenheid van haar klanten. In dit onderzoek worden tenminste vragen gesteld over de:**
  - **de fysieke dienstverlening**
  - **de digitale dienstverlening**
  - **de specifieke dienstverlening (bv specifiek aanbod door lokale samenwerking of voor specifieke doelgroep);**
3. De archiefinstelling formuleert verbeterpunten op basis van de uitkomsten uit het klanttevredenheidsonderzoek en wenseninventarisatie.
4. De archiefinstelling toont aan tot welk resultaat deze verbeterplannen geleid hebben.
5. De archiefinstelling evalueert periodiek met haar partners hun samenwerking. Hierin wordt het resultaat van verbeterpunten geëvalueerd en eventuele nieuwe punten geïnventariseerd.

## 7. Tevredenheid van medewerkers

### CAF-NORMEN

1. De organisatie voert minimaal eens per vier jaar een onderzoek uit naar de tevredenheid en motivatie van haar medewerkers.
2. De archiefinstelling toont aan inzicht te hebben in **indicatoren** over tevredenheid (bijvoorbeeld: ziekteverzuim, personeelsverloop, productiviteit, beloning)

### Specifieke normen

1. In dit onderzoek wordt aandacht besteed aan opleidings- en ontwikkelingsmogelijkheden, het management en de managementsystemen, aan de communicatie met de leiding en tussen/binnen afdelingen, en aan waardering van de arbeidsomstandigheden.
2. De organisatie formuleert verbeterplannen op basis van de uitkomsten uit het medewerkerstevredenheidsonderzoek.
3. De archiefinstelling toont aan tot welk resultaat deze verbeterplannen geleid hebben.

## 8. Waardering door de samenleving

### CAF-NORMEN

De archiefinstelling gaat na welke impact zij heeft bereikt in de samenleving aan de hand van:

- resultaten van **perceptiemetingen** bij belanghebbenden
- resultaten van interne metingen van indicatoren op maatschappelijke effecten

### Specifieke norm

De archiefinstelling evalueert periodiek met haar bestuur de uitvoering van het beleid en de tevredenheid van het bestuur hierover. Hierin wordt het resultaat van verbeterpunten geëvalueerd en eventuele nieuwe punten geïnventariseerd.

## 9. Sleutelactiviteiten en speerpunten

### CAF-NORMEN

1. de archiefinstelling toont aan in welke mate haar doelstellingen zijn behaald op het gebied van de externe resultaten (**outputs** en **outcomes** in verhouding tot de doelstellingen)
2. de archiefinstelling toont aan in welke mate haar doelstellingen zijn behaald op het gebied van de interne resultaten
3. de archiefinstelling toont aan in welke mate haar doelstellingen zijn behaald op het gebied van de financiële resultaten

# Woordenlijst

## Actieplan

Een actieplan is een document met:  
een planning van de taken;  
de toewijzing van verantwoordelijkheden;  
de doelstellingen voor de implementatie van het project (bijvoorbeeld de te bereiken resultaten, de deadlines);  
de nodige middelen (bijvoorbeeld tijd en geld).

## Audit

De audit is een onafhankelijke beoordelingsfunctie om de activiteiten en resultaten van een organisatie te onderzoeken en te evalueren. De meest toegepaste audits zijn:

- de financiële audit
- de operationele audit
- de ICT-audit
- de conformiteitsaudit (controle van de overeenstemming van het handelen met de regels)
- de managementaudit

De auditcontrole kent drie niveaus:

- Interne controle door het management.
- Interne audit door een onafhankelijke eenheid binnen de organisatie. Deze moet onder andere de doeltreffendheid van de interne controle en het interne management van de organisatie onderzoeken.
- Externe audit door een onafhankelijk orgaan buiten de organisatie over de financiële aspecten.

## Belangenconflict

In de openbare sector bedoelen we met een belangenconflict een conflict tussen de taken van een overheid en de privébelangen van een ambtenaar. De privébelangen van de ambtenaar kunnen in dit geval een onrechtmatige invloed hebben op het uitoefenen van zijn officiële verplichtingen. Zelfs als er geen bewijs is van onrechtmatige acties, kan een belangenconflict een schijn van partijdigheid opwekken. Dit kan het vertrouwen in het vermogen van die persoon om geschikt te handelen ondermijnen.

## Belanghebbenden

Belanghebbenden zijn alle personen die een belang hebben in de activiteiten van de organisatie, al dan niet financieel. Dit zijn bijvoorbeeld beleidsmakers, burgers/klanten, werknemers, de samenleving, inspectiebureaus, de media, partners enzovoort.

## Benchlearning en benchmarking

Er zijn talrijke definities van deze termen, maar we kunnen dit het beste omschrijven als ‘met anderen vergelijken’.

Benchlearning (uitwisseling van ervaringen)

Benchmarking bij Europese overheden is meestal toegespitst op de leeraspecten. Daarom noemen we dit tegenwoordig vaak benchlearning.

Leren hoe organisaties kunnen verbeteren door het delen van kennis, informatie en soms middelen, wordt algemeen erkend als een efficiënte manier om wijzigingen in de organisatie door te voeren. Het vermindert risico's, is efficiënt en bespaart tijd.

Benchmarking (vergelijkende analyse)

Benchmarking is eenvoudigweg het vergelijken met andere organisaties en uit die vergelijkingen lessen trekken (bron: European Bench Marking Code of Conduct).

In de praktijk omvat benchmarking:

- het regelmatig vergelijken van bepaalde aspecten van de prestatie (functies of processen) met organisaties die goede praktijken hantieren. Soms wordt er verwezen naar ‘de beste van de klas’, maar vaker geven we de voorkeur aan de term ‘goed’. We kunnen tenslotte niet met zekerheid bepalen wie de beste is;
- gaten in de prestatie aan het licht brengen;
- nieuwe benaderingen kiezen om de prestatie te verbeteren;
- de verbeteringen invoeren;
- de follow-up verzekeren. Dit doen we door de voortgang te controleren en de voordelen te evalueren.

## Benchmark

Een benchmark is een concreet gemeten verwezenlijking op een hoog niveau. Soms wordt dit ook wel ‘de beste van de klas’ genoemd (zie ook ‘benchmarking’). Een benchmark is daarnaast een referentie of meetstandaard voor vergelijking. Of een prestatieniveau dat wordt erkend als de standaard bij uitstek voor een bepaald proces.

## Beroepscode

Gedragscode. Een gedragscode kan aangenomen of opgelegd worden. Een gedragscode bestaat uit regels en richtlijnen of gedragsnormen voor individuen, professionele groepen, teams of organisaties. Gedragscodes kunnen van toepassing zijn op specifieke activiteiten, zoals audit of benchmarking. En vaak hebben deze betrekking op ethische normen.

## Bewijs

Informatie die een verklaring of een feit ondersteunt. Bewijzen zijn essentieel voor een sluitende conclusie of een oordeel.

## Bottom-up

Richting van de stroom van bijvoorbeeld informatie of beslissingen van de lagere niveaus van een organisatie naar de hogere niveaus. Het tegenovergestelde van top-down.

## Burger/klant

De term burger/klant gebruiken we om te wijzen op de tweeledige verhouding tussen de overheid aan de ene kant en de gebruikers van de overheidsdiensten aan de andere kant. Die gebruikers zijn voornamelijk de burgers die als belastingbetaler een aandeel hebben in de diensten en hun output.



<b>Competentie</b>	Competenties omvatten de kennis, vaardigheden en attitudes van een individu in de praktijk, in een werksituatie. Is iemand in staat om een taak met succes uit te voeren? Dan veronderstellen we meestal dat hij een bepaald competentieniveau heeft bereikt.
<b>Consensus</b>	Consensus gaat over het bereiken van een overeenkomst. Het volgt meestal op een zelfevaluatie waarbij de individuele deelnemers hun individuele evaluaties en scores vergelijken. Het proces eindigt meestal met een onderlinge afstemming tussen de individuele deelnemers over de globale score en evaluatie van de organisatie.
<b>Digitale dienstverlening</b> <b>Elektronische dienstverlening</b>	E-government verwijst naar het gebruik van Informatie- en Communicatietechnologie (ICT) bij de overheid. In combinatie met veranderingen in de organisatie en nieuwe vaardigheden draagt het bij tot het verbeteren van de overheidsdiensten. Ook ondersteunt e-government het overheidsbeleid. E-government maakt een betere en efficiëntere overheid mogelijk. Het kan de ontwikkeling en implementatie van het overheidsbeleid verbeteren. Ook helpt e-government de openbare sector om te gaan met de potentieel tegenstrijdige eisen voor meer en betere diensten met minder middelen.
<b>Diversiteit</b>	Diversiteit heeft betrekking op verschillen. Het kan verwijzen naar waarden, attitudes, cultuur, filosofie of religieuze overtuiging, kennis, vaardigheden, ervaring en levenswijze bij groepen of individuen binnen een groep. Het kan ook betrekking hebben op geslacht, seksuele geaardheid, nationaliteit, etniciteit, handicap of leeftijd. In de context van de overheid is een diverse organisatie een weerspiegeling van de maatschappij.
<b>Doelstellingen</b>	Een omschrijving van de gewenste situatie, met de gewenste resultaten of gevolgen zoals gedefinieerd in de missie van de organisatie.
<b>Strategische doelstellingen</b>	Algemene doelstellingen voor de middellange en lange termijn die de algemene richting aangeven die de organisatie wil uitgaan. Ze beschrijven de uiteindelijke resultaten of effecten (outcomes) die de organisatie beoogt
<b>Effectiviteit</b>	Effectiviteit is de verhouding tussen de doelstellingen en de impact, het effect of het bereikte resultaat.
<b>Efficiëntie</b>	Efficiëntie is de verhouding tussen de geleverde diensten en producten (output) en de ingezette middelen (input) of gemaakte kosten. Efficiëntie en productiviteit kunnen we beschouwen als hetzelfde begrip. Productiviteit meten we aan de hand van de input van alle productiefactoren ('totale factorproductiviteit') of van een specifieke factor ('arbeidsproductiviteit' of 'kapitaalproductiviteit').
<b>Evaluatie</b>	Bij een evaluatie onderzoeken we of de ondernomen acties de gewenste resultaten hebben opgeleverd. Ook kijken we of andere acties tot betere resultaten hadden kunnen leiden tegen een lagere kostprijs.

<b>Follow-up</b>	Na een zelfevaluatieproces en wijzigingen in de organisatie volgt een follow-up. Dit is bedoeld om de mate waarin de doelstellingen werden behaald, te toetsen aan de vooropgestelde doelstellingen. De analyse kan leiden tot nieuwe initiatieven en tot aanpassingen van de strategie en planning aan de nieuwe omstandigheden.
<b>Goed bestuur (governance)</b>	De belangrijkste elementen van goed openbaar bestuur worden bepaald door het vastgelegde kader van gezag en controle. Het omvat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de verplichting om verslag uit te brengen over het bereiken van de doelstellingen;</li> <li>• de transparantie van de acties en het beslissingsproces tegenover de belanghebbenden;</li> <li>• efficiëntie en effectiviteit;</li> <li>• de mate van beantwoording aan de behoeften van de maatschappij;</li> <li>• anticipatie op problemen en trends;</li> <li>• het respecteren van wetten en regels.</li> </ul>
<b>Goede/beste praktijken (best practice)</b>	Goede/beste praktijken zijn superieure prestaties, methodes of benaderingen die leiden tot uitzonderlijke verwezenlijkingen. Best practice is relatief. Soms kan dit gewoon wijzen op vernieuwende of interessante professionele praktijken die naar voren kwamen via benchmarking. Zoals bij benchmarking spreken we liever van ‘goede praktijken’. Je kunt er tenslotte nooit zeker van zijn dat er niet nog een betere praktijk bestaat.
<b>Indicatoren</b>	Indicatoren zijn maatstaven die indicatief zijn. Dat wil zeggen: die het resultaat van een actie aantonen. Prestatie-indicatoren Dit zijn de talrijke operationele maatregelen die bij het openbaar bestuur worden gebruikt om de manier van functioneren en presteren: <ul style="list-style-type: none"> <li>• te controleren;</li> <li>• te begrijpen;</li> <li>• te voorspellen;</li> <li>• te verbeteren.</li> </ul> Er worden verschillende termen gebruikt voor het meten van de prestatie van een organisatie: resultaten, metingen, indicatoren, parameters. Maar deze terminologie is niet zo belangrijk; belangrijker is dat we termen gebruiken waarmee we vertrouwd zijn. Als we het principe van Pareto volgen, dan zien we dat ongeveer 20 procent van wat we doen, ongeveer 80 procent van onze resultaten oplevert. Het is daarom belangrijk dat we in elk geval de prestatie meten van die processen die essentieel zijn om de gewenste resultaten te bereiken.
<b>Input</b>	Alle soorten informatie, kennis, materiaal en andere middelen die voor de productie gebruikt worden.

## Integriteit

Ambtenaren vertonen integriteit als zij rekening houden met de gemeenschappelijke waarden en normen bij het uitoefenen van hun taken. De expliciete of impliciete morele aard van deze waarden en normen geeft aan wat goed of slecht gedrag is. Waarden zijn morele principes. Terwijl normen aangeven wat wettelijk en moreel correct is in een bepaalde situatie.

## Kennismanagement

Kennismanagement is het expliciet en systematisch beheren van essentiële kennis en de daarmee verbonden processen van creatie, organisatie, verspreiding, gebruik en exploitatie.

Belangrijk is dat kennis zowel impliciete kennis (in de hoofden van mensen) als expliciete kennis (in databanken, documenten enzovoort) omvat. Een goed kennisprogramma is gericht op de processen voor kennisontwikkeling en -overdracht van beide soorten kennis.

De meest essentiële kennis in de meeste organisaties houdt vaak verband met kennis van:

- de klanten;
- de processen;
- de producten en diensten (aangepast aan de behoeften van de gebruikers);
- de medewerkers;
- het geheugen van de organisatie (lessen trekken uit het verleden of uit andere onderdelen van de organisatie);
- de kennis van relaties;
- kenniskapitaal;
- het meten en beheren van intellectueel kapitaal.

Bij kennismanagement gebruiken we een brede waaier aan praktijken en processen. De meest gangbare zijn: creëren en ontdekken, delen en leren ('communities of practice'), organiseren en managen.

## Kernprocessen

De kernprocessen beïnvloeden hoogstwaarschijnlijk de effectiviteit en de efficiëntie van onze keyperformanceresultaten.

## Sleutelprestatie-indicatoren

Dit zijn de meest kritieke maatstaven. Ze meten de prestatie van de kernprocessen. Deze vindt u terug in CAFcriteria 4 en 5. Een goed voorbeeld van klanttevredenheid is om de prestatie te meten van de processen die we in werking hebben gesteld om producten en diensten te leveren aan de klant/burger. Dit doen we aan de hand van klant-/burgerresultaten.

## Kritische prestatie-indicatoren archiefketen (Archief KPI's)

Instrument dat het mogelijk maakt om te meten of de kritische succesfactoren in de hand gehouden worden voor de totale archiefketen. Het geeft een indicatie van de situatie, zonder dat zij succes garanderen.

## Kritieke succesfactoren

Dit zijn de voorwaarden die vervuld moeten zijn om een strategische doelstelling te bereiken. Het zijn de belangrijkste activiteiten of resultaten op basis waarvan uw organisatie succesvol kan zijn.

<b>Kwaliteit</b>	In een overheidscontext betekent ‘zorgen voor kwaliteit’ dat we de waarde van goederen en diensten optimaliseren voor alle belanghebbenden binnen een politiek en financieel kader. Total Quality Management (TQM) is gericht op procedures en processen die nuttig moeten zijn om de kwaliteit te bevorderen.
<b>Kwaliteitsmanagementsysteem</b>	Een kwaliteitsmanagementsysteem is een systeem dat de beleidslijnen en procedures uitstippelt die nodig zijn voor het verbeteren, controleren en integreren van de processen die uiteindelijk moeten leiden tot een betere prestatie.
<b>Leiderschap</b>	Leiderschap is de manier waarop leiders bijdragen aan de ontwikkeling en het bereiken van de missie en visie van de organisatie. Leiderschap toont aan hoe leiders waarden ontwikkelen voor succes op lange termijn. En hoe zij deze invoeren met gerichte acties en gedragingen. Het geeft aan hoe leiders persoonlijk betrokken zijn bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van het managementsysteem. Leiderschap toont daarnaast hoe organisaties permanent gericht zijn op verandering en innovatie. Leidinggevend nemen de functies van leiderschap op zich: op basis van hun niveau van verantwoordelijkheid.
<b>Maatschappelijke ontwikkelingen</b>	Ontwikkelingen in de maatschappij die van invloed zijn op de maatschappelijke verantwoordelijkheid van de organisatie
<b>Maatschappelijke verantwoordelijkheid</b>	Maatschappelijke verantwoordelijkheid slaat op de verbintenis van organisaties uit de privé- en openbare sector om samen met de werknemers, hun gezin, lokale gemeenschappen en de samenleving in het algemeen de levenskwaliteit te verbeteren en bij te dragen tot duurzame ontwikkeling. Hieruit vloeien voordelen voort voor de betrokken organisaties en voor de samenleving in het algemeen.
<b>Medewerkers</b>	Alle individuen die in de organisatie werken (zowel bezoldigd als onbezoldigd). Zowel mensen die voltijd en deeltijd werken als tijdelijke krachten, maken deel uit van het personeel.
<b>Middelen</b>	De middelen zijn onder andere de kennis, de arbeid, het kapitaal, de gebouwen of de technologie die een organisatie gebruikt om haar taken uit te voeren.
<b>Missie</b>	De missie van een organisatie is een omschrijving van wat een organisatie moet bereiken voor haar belanghebbenden. De missie van een organisatie binnen de openbare sector ontstaat meestal vanuit een bepaald overheidsbeleid, officiële opdrachten of regelgevende teksten. Zij vormt de bestaansreden van de organisatie. De einddoelstellingen die een organisatie in het kader van haar missie wil bereiken, formuleert zij in haar visie.

<b>Netwerk</b>	Een netwerk is een informele organisatie van mensen of organisaties zonder hiërarchische relaties. De leden van het netwerk delen vaak dezelfde waarden en interesses.
<b>Organisatiecultuur</b>	<p>De organisatiecultuur is het geheel van gedragingen, ethiek en waarden die de leden van een organisatie overdragen, toepassen en bekrachtigen. Die organisatiecultuur wordt beïnvloed door nationale, sociaal-politieke en wettelijke tradities en systemen.</p> <p>De manier waarop een organisatie is gestructureerd omvat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de verdeling van de werkgebieden of functies;</li> <li>• de formele communicatiekanalen tussen management en werknemers;</li> <li>• de manier waarop taken en verantwoordelijkheden binnen de organisatie worden verdeeld.</li> </ul>
<b>Outcome</b>	De outcome is het algemene effect dat diensten en producten hebben op externe belanghebbenden of de samenleving.
<b>Output</b>	De output van een organisatie is het onmiddellijke resultaat van de productie. Zowel van goederen als van diensten. Er is een verschil tussen de intermediaire output en eindoutput. Met de intermediaire output bedoelen we producten die van het ene naar het andere departement van een organisatie worden geleverd. Onder eindoutput verstaan we output die de organisatie verlaat.
<b>Partnerschap</b>	Partnerschap is de samenwerking met andere partijen op commerciële of niet-commerciële basis om een gemeenschappelijk doel te bereiken. Hierdoor wordt er een meerwaarde gecreëerd voor de organisatie en haar klanten/belanghebbenden.
<b>PDCA-cyclus</b>	<p>De PDCA-cyclus of Plan-Do-Check-Act-cyclus bevat vier stappen die gerealiseerd moeten worden om te komen tot permanente verbetering, zoals beschreven door Deming:</p> <p>Plan: projectfase  Do: uitvoeringsfase  Check: controlefase  Act: actie-, aanpassings- en correctiefase</p> <p>Het is belangrijk dat verbeterprogramma's: voorafgaan door een nauwkeurige planning; resulteren in effectieve actie; gecontroleerd en eventueel aangepast worden; vervolgens opnieuw overgaan in een nieuwe nauwkeurige planning. Zo creëren we een permanente cyclus.</p>
<b>Perceptiemeting</b>	Bij perceptiemetingen meten we subjectieve indrukken en meningen van een individu of een groep. Bijvoorbeeld de perceptie die een klant heeft van de kwaliteit van een product of dienst.

**Permanent verbeterproces** Werkprocessen moeten aan een permanent verbeterproces worden onderworpen op het gebied van kwaliteit, economie of doorlooptijd. Over het algemeen is de betrokkenheid van alle belanghebbenden binnen de organisatie een noodzakelijke voorwaarde bij dat proces van voortdurende verbetering.

**Prestatie** De mate waarin een individu, team, organisatie of proces de gestelde doelstellingen haalt.

**Prestatiemeting** Prestatiemeting moeten we plaatsen binnen een managementcontext. Gewoonlijk omvat het managementsysteem een evaluatie van de individuele werkprestaties van de werknemers. Die praktijk helpt om de departementale en algemene prestatie van de organisatie te controleren. Dit doen we door de individuele prestaties op de diverse managementniveaus samen te brengen.

Het persoonlijke beoordelingsgesprek tussen de individuele medewerker en zijn lijnmanager is de meest gangbare manier om een beoordeling uit te voeren. Tijdens het gesprek kunt u, naast de prestatiebeoordeling, andere aspecten van de werksituatie evalueren. Zoals het niveau van kennis en competenties. Op deze manier kunnen opleidingsbehoeften naar voren komen.

In een TQM-aanpak gebruiken we het PDCA-concept op individueel niveau, gebaseerd op permanente verbetering.

Dat wil zeggen dat de werknemer:

- de taak voor het komende jaar plant (Plan);
- de taak uitvoert (Do);
- de realisatie ervan checkt tijdens het beoordelingsgesprek (Check);
- als dat nodig is de taak aanpast voor het volgende jaar (Act).

We kijken daarbij naar de doelstellingen, de middelen en de competenties.

We onderscheiden twee manieren om de objectiviteit van de prestatiebeoordeling te verhogen:

- de bottom-upbeoordeling: waarbij medewerkers de managers evalueren door rechtstreeks verslag aan de managers uit te brengen
- de 360°-beoordeling: waarbij verschillende personen de managers evalueren (algemene managers, collega's, medewerkers en klanten)

**Procedure** Een procedure omschrijft op een gedetailleerde en duidelijk omschreven manier hoe taken moeten worden uitgevoerd.

## Proces

Een proces definiëren we als een reeks activiteiten waarbij we outputs omzetten in inputs, waardoor we weer een meerwaarde creëren. De aard van processen in overheidsdiensten kan sterk variëren.

- Van relatief abstracte activiteiten, zoals ondersteuning bij het uitstippen van het beleid of het reguleren van economische activiteiten.
- Tot zeer concrete activiteiten met het oog op dienstverlening. We maken een onderscheid tussen: kernprocessen, die kritiek zijn voor het leveren van producten en diensten;
- ondersteunende processen, die de nodige middelen leveren;
- managementprocessen, die de organisatie sturen en processen ondersteunen;
- sleutelprocessen: elk van de bovenstaande processen die van essentieel belang zijn voor de organisatie.

## Proceseigenaar

De proceseigenaar is verantwoordelijk voor het ontwerpen, verbeteren en uitvoeren van processen en voor de coördinatie en integratie ervan in de organisatie. Enkele van zijn taken zijn:

- het proces begrijpen: Hoe wordt het in de praktijk uitgevoerd?
- het proces in een ruim kader inpassen: Hoe past het in de bredere visie? Wie zijn de interne en externe belanghebbenden en worden hun verwachtingen ingelost? Hoe verhoudt het proces zich tot de andere processen?
- het proces communiceren naar de interne en externe belanghebbenden: Wie zijn dit en hoe communiceren we het proces?
- het proces controleren en meten: In hoeverre is het proces efficiënt en effectief?
- het proces benchmarken: Hoe presteren andere organisaties en wat kunnen we daarvan leren?
- het proces voorzien: Wat is de langetermijnvisie voor het proces en wat moeten we doen om die visie te bereiken?
- rapporteren over het proces: Wat kunnen we verbeteren? Waar liggen de zwaktes en hoe kunnen we die aanpakken?

Door deze vragen te beantwoorden, heeft de proceseigenaar de kans om het proces voortdurend te verbeteren.

## Rolmodel

Personen of organisaties kunnen figureren als een voorbeeld in een bepaalde gedragsrol of sociale rol. Dan spreken we van een rolmodel. Andere personen kunnen van een rolmodel leren of deze imiteren.

## Speerpunten

Kernprocessen die de komende jaren extra aandacht krijgen in de organisatie.

## Sleutelprestatieresultaten

De resultaten die de organisatie bereikt met het oog op haar strategie en planning. Deze resultaten zijn gericht op de wensen en behoeften van de diverse belanghebbenden (externe resultaten) en het management en verbetering van de organisatie (interne resultaten).

<b>SMART-doelstellingen</b>	<p>Doelstellingen geven aan wat een organisatie wil bereiken. Deze kunnen we het beste formuleren aan de hand van SMART. De doelstellingen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Specific: specifiek, er is precies omschreven wat men wil bereiken</li> <li>• Measurable: meetbaar, met meetbare doelstellingen</li> <li>• Achievable: bereikbaar, realistisch</li> <li>• Realistic: realistisch, de nodige middelen zijn beschikbaar</li> <li>• Timed: mogelijk binnen een haalbare timing</li> </ul>
<b>Strategie</b>	<p>Een strategie is een langetermijnplan van acties die een prioriteit hebben. Deze acties zijn bedoeld om een grote of algemene doelstelling te bereiken of om een missie te vervullen.</p>
<b>SWOT-analyse</b>	<p>Een SWOT-analyse analyseert de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strengths: sterktes;</li> <li>• Weaknesses: zwaktes;</li> <li>• Opportunities: kansen (mogelijke voordelen);</li> <li>• Threats: bedreigingen (mogelijke moeilijkheden);</li> </ul> <p>voor een organisatie.</p>
<b>Taakverwaarlozing</b>	<p>Term die in de Kritische Prestatieindicatoren voor de archiefketen wordt gebruikt voor het niet voldoen aan de wet- en regelgeving.</p>
<b>Termijn</b>	<p>Periode waarbinnen resultaten moeten worden bereikt. We maken onderscheid tussen een:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• korte termijn: meestal minder dan een jaar;</li> <li>• middellange termijn: meestal één tot vijf jaar;</li> <li>• lange termijn: meestal meer dan vijf jaar.</li> </ul>
<b>Top-down</b>	<p>Met de term top-down geven we de stroom aan van de informatie en de beslissingen van de hogere niveaus van een organisatie naar de lagere niveaus. Het tegenovergestelde is bottom-up*.</p>
<b>TQM (Total Quality Management)</b>	<p>TQM is een klantgerichte managementfilosofie om de werkprocessen permanent te verbeteren. Dit doen we via analyse-instrumenten en teamwerk waarbij alle werknemers betrokken zijn. Er zijn diverse TQM-modellen. De meest gebruikte zijn EFQM, CAF, Malcolm Baldrige (USA), ISO 9004.</p>
<b>Transparantie</b>	<p>Transparantie veronderstelt openheid, communicatie en verantwoordelijkheid. Het is een metaforische uitbreiding van de betekenis die in de natuurwetenschappen gangbaar is: een ‘transparant’ voorwerp is een voorwerp dat doorzichtig is. Transparante procedures zijn: open vergaderingen, financiële informatieverstrekking, wetgeving over vrijheid van informatie, begrotingscontrole, audits enzovoort.</p>



<b>Uitmuntendheid</b>	<p>Uitmuntende praktijken bij het managen van een organisatie en het bereiken van resultaten zijn gebaseerd op een reeks fundamentele concepten van Total Quality Management. Deze zijn geformuleerd door EFQM. Denk aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• resultaatgerichtheid</li> <li>• klantgerichtheid</li> <li>• leiderschap en doelgericht managen via processen en feiten</li> <li>• betrokkenheid van mensen</li> <li>• permanente verbetering en innovatie</li> <li>• wederzijds voordelige partnerschappen</li> <li>• maatschappelijk verantwoord ondernemen</li> </ul>
<b>Veranderingsmanagement</b>	<p>Veranderingsmanagement omvat zowel het doorvoeren van de nodige veranderingen in een organisatie, als het onder de knie krijgen van de veranderingsdynamiek door het organiseren, implementeren en ondersteunen van de verandering. Het doorvoeren van de nodige veranderingen wordt gewoonlijk voorafgegaan door modernisering en hervorming.</p>
<b>Verantwoordelijkheid</b>	<p>Verantwoordelijkheid is de verplichting om verantwoording af te leggen over de toegekende bevoegdheden. Verantwoordelijkheid wil ook zeggen dat iemand rapporteert over het gebruik en het beheer van de middelen die ter beschikking van de organisatie staan. Iemand die verantwoordelijkheid op zich neemt, beantwoordt vragen. Ook rapporteert deze persoon aan de mensen die de eindverantwoordelijkheid hebben over de middelen en de operaties die onder zijn of haar controle staan. Beide partijen hebben dus eigen verplichtingen.</p>
<b>Visie</b>	<p>De visie van een organisatie is de bereikbare ambitie van wat een organisatie wil doen en waar ze naartoe wil. De context van die ambitie wordt bepaald door de missie van de organisatie.</p>
<b>Waarde</b>	<p>Waarde verwijst naar financiële, welvaarts-, culturele en morele waarden. Morele waarden zijn min of meer universeel, terwijl culturele waarden kunnen verschillen afhankelijk van de organisaties of het land. Culturele waarden binnen een organisatie moeten worden overgedragen, toegepast en in verband gebracht met de missie van de organisatie. Er kunnen grote verschillen in waarde zijn tussen non-profitorganisaties en privébedrijven.</p>
<b>Zelfevaluatie-rapport of consensusrapport</b>	<p>Een rapport met de resultaten van de zelfevaluatie. Dit rapport bevat de sterke punten en de verbeterpunten voor de organisatie. Er kunnen daarnaast voorstellen in staan voor verbetering van bepaalde belangrijke projecten. Dit is optioneel.</p>
<b>Zorgdrager</b>	<p>Een zorgdrager is degene die bij of krachtens de Archiefwet belast is met de zorg voor de archiefbescheiden. In het algemeen is het dagelijks bestuur van een overheidsorgaan belast met de zorg voor de archiefbescheiden, tenzij deze niet aanwezig is. In dat geval is het bestuur met de zorg belast, of anderszins de persoon met enig openbaar gezag bekleed.</p>



## Bijlage 1: Beroepscode voor archivariissen

### Inleiding

1. Een beroepscode voor archivariissen beoogt gedragsregels vast te stellen voor een goede uitoefening van het beroep van archivaris. De code dient om deze regels bij nieuwe leden van de beroepsgroep te introduceren, ervaren archivariissen te herinneren aan hun professionele verantwoordelijkheden en bij het publiek vertrouwen te wekken in het archiefvak.
2. Met de term archivaris worden in deze code al degenen aangeduid die verantwoordelijk zijn voor het toezicht op en het behouden, bewerken en beheren van archieven.
3. Instellingen die archivariissen in dienst hebben en archiefdiensten dienen aangemoedigd te worden om beleidslijnen te formuleren en een werkwijze te volgen die het toepassen van deze code vergemakkelijkt.
4. De bedoeling van deze code is een ethisch kader te bieden ten behoeve van de leden van de beroepsgroep en niet om specifieke oplossingen te geven voor afzonderlijke problemen.
5. De grondbeginselen worden gevolgd door een commentaar; beginselen en commentaar vormen tezamen de beroepscode.
6. De werking van de code is afhankelijk van de bereidheid van archiefdiensten en beroepsverenigingen om deze toe te passen. Dat kan door middel van opleidingen en het vaststellen van een procedure om in gevallen van twijfel richting te geven, om onethisch gedrag te onderzoeken en om, zo nodig, sancties toe te passen.

### De code

1. De archivaris dient de integriteit van het archiefmateriaal te beschermen en zo te garanderen dat het een betrouwbare getuigenis van het verleden blijft.

De voornaamste taak van de archivaris bestaat uit het bewaren van de integriteit van de aan hem toevertrouwde archiefbestanden. Bij het vervullen van deze taak dient te worden gelet op de legitieme, maar soms tegenstrijdige rechten en belangen van werkgevers, eigenaars, personen die in de stukken worden genoemd en voormalige, huidige en toekomstige gebruikers. De objectiviteit en de onpartijdigheid van de archivaris zijn een maatstaf voor zijn vakbekwaamheid.

Hij dient elke druk -van wie of waar dan ook- te weerstaan om gegevens te manipuleren met de bedoeling feiten te verbergen of te verdraaien.

2. De archivaris dient het archiefmateriaal te selecteren en te bewaren in zijn historische, wettelijke en administratieve context en, onder handhaving van het herkomstbeginsel, de oorspronkelijke verhouding tussen de documenten te bewaren en zichtbaar te maken.

De archivaris dient te handelen volgens de algemeen aanvaarde archivalistische principes en praktijk. De archivaris dient zijn plichten en taken te vervullen overeenkomstig de principes van de archivaliek met betrekking tot de archiefvorming, de behandeling en de overbrenging van dynamisch en semi-statisch archief -met inbegrip van elektronische en multimedia archieven- de selectie en de acquisitie tot permanente bewaring, de beveiliging, de bewaring en conservering en het ordenen, beschrijven, bekend en toegankelijk maken

van het hem toevertrouwd archief. De archivaris dient de archiefbescheiden op een onpartijdige wijze te selecteren op basis van een grondige kennis van de eisen en van het acquisitiebeleid van de instelling waaraan hij verbonden is. De archivaris zal de voor bewaring geselecteerde archiefbescheiden zo spoedig mogelijk ordenen en beschrijven overeenkomstig de archivistische principes (met name het herkomst- en structuurbeginsel) en de aanvaarde normen. De archivaris dient archief te verwerven in overeenstemming met de doelstellingen en middelen van zijn instelling. Hij zal er niet naar streven archief te verwerven of te aanvaarden wanneer dit de integriteit of het behoud van de documenten in gevaar zou brengen. De archivaris dient ertoe bij te dragen dat deze archiefbescheiden in de meest geëigende archiefbewaarpplaats worden bewaard. De archivaris dient zich coöperatief op te stellen bij de teruggave van afgedwaalde archieven.

3. De archivaris dient de authenticiteit van documenten te beschermen gedurende het bewerken, conserveren en gebruiken daarvan.

De archivaris dient er voor te zorgen dat de archivistische waarde van archieven -met inbegrip van elektronische en multimedia archieven- bij selectie, ordening, beschrijving, bewaring en gebruik niet wordt geschaad. Steekproefsgewijze selectie zal altijd dienen te gebeuren aan de hand van zorgvuldige werkmethoden en criteria. Het vervangen van originele archiefbescheiden door andere gegevensdragers dient te gebeuren met inachtnaam van hun wettelijke, intrinsieke en informatieve waarde. De gebruiker dient ingelicht te worden wanneer niet-openbare archiefbescheiden tijdelijk uit een dossier zijn verwijderd.

4. De archivaris dient de voortdurende toegankelijkheid en begrijpelijkheid van archiefmateriaal te garanderen.

Selectie ter bewaring of ter vernietiging door de archivaris dient op de eerste plaats om een essentiële getuigenis te bewaren van de activiteiten van personen of instellingen die de archiefinstelling hebben gevormd of de documenten verzameld. Bij de selectie dient ook rekening te worden gehouden met veranderende onderzoeksbehoeften. De archivaris dient zich ervan bewust te zijn dat het verwerven van documenten van twijfelachtige herkomst, hoe interessant zij ook mogen zijn, illegale handel in de hand kan werken. De archivaris dient samen te werken met andere archivarissen en met de opsporingsdiensten voor de aanhouding en vervolging van personen die verdacht worden van diefstal van archiefbescheiden.

5. De archivaris dient zijn handelen met het archiefmateriaal te documenteren en in staat te zijn daarvan rekenschap af te leggen.

De archivaris dient goede procedures gedurende de gehele levensloop van archieven te bepleiten en samen te werken met de archiefvormers bij het ontwerpen van nieuwe richtlijnen en informatiebeheers- en archiveringssystemen. De archivaris dient niet alleen geïnteresseerd te zijn in het verwerven van bestaande archieven, maar ook na te streven dat huidige informatiebeheers- en archiefsystemen vanaf het begin procedures bevatten om documenten van waarde te bewaren. In onderhandelingen met voor overdracht verantwoordelijke personen of met eigenaren van archief, dient de archivaris bij zijn beslissingen zorgvuldig rekening te houden met -indien van toepassing-: de bevoegdheid

om archief over te dragen, te schenken of te verkopen, de financiële afspraken, de planning van de bewerking, het reproductierecht en de voorwaarden voor openbaarheid. Hij dient voortdurend aantekening te houden van alle aanwinsten, conserverings- en archiveringswerkzaamheden.

6. De archivaris dient het gebruik van archieven zo breed mogelijk te bevorderen en onpartijdig aan alle gebruikers diensten te verlenen.

De archivaris dient op alle archiefbestanden die hem zijn toevertrouwd de nodige algemene en specifieke toegangen te maken. Hij dient eenieder objectief advies te verstrekken en de beschikbare middelen aan te wenden om een evenwichtig uitgebouwde dienstverlening te verzekeren. De archivaris zal alle redelijke vragen over de door hem bewaarde archiefbestanden hoffelijk en bereidwillig beantwoorden. Hij zal het optimale gebruik ervan aanmoedigen, rekening houdend met het beleid van de instelling, de goede bewaring van de archiefinstelling, wettelijke bepalingen en reglementen, de rechten van het individu en de afspraken met de schenkers. Beperkende bepalingen betreffende het raadplegen van de bestanden dienen aan eventuele geïnteresseerden te worden verklaard en rechtvaardig te worden toegepast. De archivaris dient onredelijke beperkingen van de openbaarheid en het gebruik van archief te ontmoedigen. Hij mag echter duidelijk omschreven beperkingen van bepaalde duur voorstellen of aanvaarden als een voorwaarde voor het verwerven van archief. De archivaris dient alle afspraken die bij de acquisitie werden gemaakt getrouw en onpartijdig na te komen en toe te passen. Bij veranderde omstandigheden dient hij evenwel, in het belang van grotere openbaarheid, opnieuw over de voorwaarden voor raadpleging te onderhandelen.

7. De archivaris dient zowel de openbaarheid als de privacy te respecteren en te handelen binnen de grenzen van de relevante wetgeving.

De archivaris dient er voor te zorgen dat vertrouwelijke gegevens over personen en instellingen, evenals die aangaande de nationale veiligheid, worden beschermd zonder dat informatie wordt vernietigd. Speciale aandacht dient hierbij geschonken aan gegevens op magnetische drager, waar actualisering en wissen een gebruikelijke praktijk zijn. De archivaris dient de persoonlijke levenssfeer van archiefvormers of van personen die in archiefbescheiden worden genoemd te respecteren. Dit geldt in het bijzonder ten aanzien van diegenen die geen zeggenschap hebben gehad over het gebruik of de bestemming van het materiaal.

8. De archivaris dient het speciale vertrouwen dat hem gegeven is te aan te wenden in het algemeen belang en te vermijden dat hij zijn positie gebruikt om zichzelf of anderen onevenredig te bevoordelen.

De archivaris dient zich te onthouden van iedere activiteit die zijn professionele integriteit, objectiviteit en onpartijdigheid zou kunnen schaden. De archivaris mag uit zijn werk noch financieel, noch enig ander persoonlijk voordeel halen ten koste van instellingen, gebruikers of collega's. De archivaris mag zelf geen archiefbescheiden verzamelen, noch deel hebben aan handel in archiefbescheiden. Hij zal activiteiten vermijden die bij het publiek een vermoeden van belangenverstrengeling zouden kunnen wekken. De archivaris mag de archieven die in zijn instelling worden bewaard voor eigen onderzoek en publicaties

gebruiken, op voorwaarde dat dit gebeurt onder dezelfde voorwaarden als voor andere gebruikers. De archivaris zal informatie die hij heeft verkregen door de omgang met niet-openbare archiefbestanden niet bekendmaken noch gebruiken. Eigen onderzoek en publicaties mogen geen nadelige invloed hebben op een behoorlijke vervulling van de professionele of administratieve verplichtingen waarvoor hij is aangesteld. Bij gebruik van archiefbescheiden uit de eigen instelling mag de archivaris onuitgegeven onderzoeksresultaten van andere onderzoekers niet gebruiken zonder vooraf de betreffende onderzoeker over zijn bedoelingen te hebben ingelicht. Archivarissen mogen werk van vakgenoten, met inbegrip van studies gebaseerd op in hun instelling bewaarde bescheiden, recenseren en becommentariëren. De archivaris kan niet toestaan dat personen vreemd aan zijn beroep zich met zijn werk en beroepsverplichtingen inlaten.

9. De archivaris dient professionele deskundigheid na te streven door systematisch en voortdurend zijn archivistische kennis bij te houden en anderen deelgenoot te maken van de resultaten van zijn onderzoek en ervaring.

De archivaris zal er zich op toeleggen zijn beroepskennis en ervaring te ontwikkelen en bij te dragen tot het bevorderen van de deskundigheid van de beroepsgroep. Hij zal er voor instaan dat diegenen die hij bij hun opleiding of activiteiten begeleidt zodanig zijn toegerust dat ze hun taak op een vakbekwame wijze kunnen uitvoeren.

10. De archivaris dient het behoud en gebruik van het documentair erfgoed van de wereld te bevorderen door samenwerking met leden van de eigen en andere beroepsgroepen. Archivarissen dienen samenwerking na te streven en conflicten met collega-vakgenoten te vermijden en moeilijkheden op te lossen in overeenstemming met de archivistische normen en de code voor archivarissen. Archivarissen dienen met samen te werken met leden van aanverwante beroepen op basis van wederzijds respect en begrip.

Vertaling: J.A.M.Y. Bos-Rops / G. Janssens (januari 1997)

## Bijlage 2: Normen voor de beoordeling van de toegankelijke staat

Vooraf: als basis voor deze normen is gebruik gemaakt van de brochure “Normen goede en geordende staat en Criteria bewerking code-archieven” (ISBN 90-75121-01-6), die in 1994 door LOPAI is gepubliceerd. Deze publicatie was bedoeld om te kunnen beoordelen of archiefbescheiden op het moment van overbrenging in goede en geordende staat verkeren en is gepubliceerd n.a.v. de verkorting van de overgengingstermijn bij de invoering van de Archiefwet 1995. De normen zijn vrijwel gelijklopend aan de Rijksnormen, die door de Algemene Rijksarchivaris al eerder waren vastgesteld als uitwerking van het wettelijke begrip “goede en geordende staat”.

Een nieuwe norm die toegevoegd zou kunnen worden aan de vertrouwde principes is de Internationale Norm voor Archivistische Normbeschrijvingen van Organisatie, Personen en Families (ISAAR(CPF)). Deze is in de eerste plaats ontwikkeld om informatie over de ontstaanscontext van archieven vast te leggen. Deze nieuwe internationale standaard is te beschouwen als een uitwerking van het contextveld in ISAD(G), maar geeft een gestandaardiseerde en zelfstandige beschrijving van de archiefinstelling. “Het beschrijven van archiefvormers is een wezenlijke taak van archivariissen, ongeacht of de beschrijvingen zich in papieren of digitale systemen bevinden. Dit vereist een volledige en geactualiseerde documentatie van de context van archiefvorming en gebruik, vooral van de herkomst van de archiefstukken”, zo stelt de ISAAR(CPF).

### 1. *Archievenoverzicht, aanwinstenlijst en depotlijst zijn aanwezig*

Deze lijsten dienen aanwezig te zijn en ook bijgehouden te zijn. Het hoeven niet drie verschillende lijsten te zijn. Het mag in een bestand bijgehouden worden, zolang maar de genoemde hulpmiddelen eruit te filteren zijn.

### 2. *Archieven zijn geordend en beschreven volgens de geldende normen*

De regels van het ordenen en beschrijven van archieven zijn gebaseerd op de Handleiding van de S. Muller, J.A. Feith en R. Fruin uit 1898. Ook de geldende Algemene Internationale Norm voor Archivistisch Beschrijven (ISAD(G)) gaat uit van deze principes. Het Landelijk Overleg van Provinciale Archiefinspecteurs (LOPAI) heeft al in 1994 een brochure uitgebracht met de “Normen goede en geordende staat en Criteria bewerking code-archieven”. De criteria die voor de toegangen zijn opgesteld, zijn gericht op de raadpleegbaarheid van de archiefbescheiden in hun functie voor historisch onderzoek. Deze normen zijn aangevuld met de basisregels van de archivaliek; dit vormt een goede meetlat die naast de inventarissen gehouden kan worden. Daarnaast zijn twee universele principes van belang:

- structuurbeginsel

*Een archief is een geheel, waarvan de historisch bepaalde eigen structuur niet mag worden verstoord maar zo nodig moet worden hersteld.*

Archiefbescheiden hebben een administratieve functie gehad en vormen dus de neerslag van feitelijk handelen. Een administratie ordent bescheiden niet uit het oogpunt van geschiedenis, maar uit het oogpunt van haar taakuitvoering. Daaraan ontlene archiefstukken hun bijzondere waarde als bewijsstukken, hun authenticiteit. Een raadpleger die de stukken bijvoorbeeld uit historische interesse nodig heeft, dient zich te verplaatsen in de vroegere administratie om de stukken te kunnen vinden en naar hun waarde te kunnen schatten. De oorspronkelijke structuur geeft de context. Het structuurbeginsel is overigens een universeel principe, dat ongeacht de tijd, plaats en techniek van kracht is voor reeds gevormde archieven.

- bestemmingsbeginsel

*Ieder archiefstuk behoort onderdeel te worden en te blijven van de archiefinstelling, waarvoor het naar zijn aard is bestemd en waarheen het in een voorkomend geval moet worden teruggebracht.*

Het bestemmingsbeginsel geldt voor nog lopende (dynamische) archieven maar is ook van toepassing op afgesloten archieven: afgedwaalde stukken behoren te worden teruggebracht naar de archiefinstelling, waarvoor zij van begin af aan waren bestemd en bovendien daarbinnen op hun oorspronkelijke plaats te worden ingevoegd.

### 3. Een archiefinventaris voldoet aan de eisen

NB: hieronder staat een beschrijving van een papieren inventaris, inhoudelijk moet een digitale inventaris aan dezelfde eisen voldoen, qua vorm is dat uiteraard anders.

#### A. de inventaris bevat een titelpagina die vermeldt:

- naam van de archiefinstelling met zijn looptijd (“Archief van (naam archiefvormer)”)
- eventueel gedeponeerde archieven
- naam van inventarisator
- organisatie(onderdeel) dat de bewerking/inventarisatie heeft verricht
- jaar en plaats van totstandkoming van de toegang

#### B. een inhoudsopgave met paginaverwijzing die voorin in de toegang zit

#### C. de inventaris bevat een inleiding die vermeldt:

- naam van archiefvormer en diens plaats in groeter organisatorisch verband, eventuele naamswijzigingen met datering (jaar)
- ontstaan/oprichting en beëindiging/opheffing van de archiefvormer
- taken of bemoeienissen van de archiefvormer en de wijzigingen daarin met datering (jaar)
- omvang van het archief
- eventuele openbaarheidsbeperkingen
- oorspronkelijke structuur/opbouw van het archief
- verantwoording van de inventarisatie, die leidde tot de inrichting van het archief, met name ingrepen in de oorspronkelijke of bestaande ordening en de redenen daarvoor
- de bij de bewerking toegepaste selectie, de grondslag daarvoor en de omvang van het voor vernietiging geselecteerde materiaal
- eventueel literatuuropgave



- D. de beschrijvingen in de eigenlijke inventaris voldoen aan de volgende eisen:
- alle (aangetroffen) bestanddelen zijn voorzien van een nummer van een doorlopende reeks per archief
  - de beschrijvingen bestaan uit redactionele vorm, inhoud, datering (in jaartallen), uiterlijke vorm en zo nodig het ontwikkelingsstadium
  - de beschrijvingen zijn gebaseerd op de archiefterminologie en dienen zo exact mogelijk te zijn
- E. de ordening in de eigenlijke inventaris voldoet aan de volgende eisen:
- het structuurbeginsel en het bestemmingsbeginsel zijn gerespecteerd
  - series, reeksen en opeenvolgende dossiers zijn chronologische opeenvolgend bijeengebracht
  - bij het ontbreken van enige structuur is een andere ordening aangebracht, bijvoorbeeld alfabetisch, chronologisch of onderwerpsgewijs, naar gelang de aard van de archiefinstelling en passend bij de organisatiestructuur van de archiefvormer (bijvoorbeeld: Beleid, Middelen, Taakuitvoering)
- F. de inventaris heeft een enkelvoudige doorlopende paginering
- G. de inventaris is in begrijpelijke vorm en taal opgemaakt.

4. *Collecties zijn gecatalogiseerd volgens een passende systematiek.*


Voor bibliotheken, Collecties Beeld en Geluid en Topografisch Historische Atlassen zijn normen opgesteld die in diverse opleidingen op dit gebied worden gedoceerd. Voor de beschrijving van boeken zijn regels opgesteld die tevens gebruikt worden voor de CIP-gegevens die in de meeste publicaties standaard worden meegegeven.


## Bijlage 3: Links

Antwoord@

[www.antwoord.nl](http://www.antwoord.nl) 

Beroepsprofiel

<http://www.kvan.nl/kvan/vakkennis/beroepsprofiel.php> 


<http://www.kvan.nl/files/nota/Beroepsprofiel%20archivaris.pdf> 

CAF

[www.eipa.nl](http://www.eipa.nl)


[www.eipa.nl/files/File/CAF/Brochure2006/Dutch\\_2006.pdf](http://www.eipa.nl/files/File/CAF/Brochure2006/Dutch_2006.pdf) 

EFQM


[www.efqm.org](http://www.efqm.org) 

INK

[www.ink.nl](http://www.ink.nl)

Quickscan: <http://www.ink.nl/nl/p4d9c5f5fia5fd/ink-quickscan.html> 

KPI's archiefketen

[www.vng.nl/Documenten/actueel/brieven/ledenbrieven/2011/20110721\\_lbr11\\_049\\_bijl\\_VNGModel\\_KPI\\_B1100767\\_1.PDF](http://www.vng.nl/Documenten/actueel/brieven/ledenbrieven/2011/20110721_lbr11_049_bijl_VNGModel_KPI_B1100767_1.PDF) 

Webrichtlijnen

[www.webrichtlijnen.nl](http://www.webrichtlijnen.nl) 

## Bijlage 4: Servicenormen voor de Nederlandse Archieven

1. Het archief levert u betrouwbare en actuele informatie op maat.
2. Het archief is altijd bereikbaar via brief, telefoon, e-mail of internet: u krijgt binnen 48 uur een antwoord of een behandelbericht over de verdere gang van zaken (termijn beantwoording, eventuele kosten).
3. Het archief biedt een overzicht van de beschikbare bronnen en bestanden die op een voor alle archieven vergelijkbare manier digitaal doorzoekbaar zijn.
4. Het archief geeft duidelijk aan welke informatie via de website digitaal beschikbaar is en welke informatie op papieraanwezig is in het archief. Het archief verstrekt ook inlichtingen over informatie die in andere openbare archieven aanwezig is.
5. Het personeel van het archief is er om u van dienst te zijn. De medewerkers zijn herkenbaar, enthousiast, hulpvaardig en vriendelijk.
6. Inzage van originele stukken is mogelijk op de studiezaal van het archief, waar een duidelijk leesbare aanvraagprocedure aanwezig is. Binnen maximaal een half uur na aanvraag wordt het materiaal ter beschikking gesteld.
7. De inrichting van de studiezaal is ergonomisch verantwoord en aanpasbaar aan uw wensen.
8. De tarieven voor dienstverlening worden duidelijk kenbaar gemaakt op de website en in de studiezaal.
9. Het archief staat open voor klachten, opmerkingen en wensen. In de studiezaal en op de website zijn formulieren beschikbaar. Binnen twee werkdagen wordt met u contact opgenomen naar aanleiding van een opmerking of wens. Uw klacht wordt behandeld binnen 3 weken.



