

Kwaliteit mag zich al enige jaren in een grote belangstelling verheugen, ook van de leden van de NVBA, zoals bleek tijdens een NVBA-workshop in 1992. Deze publicatie is geschreven voor en door de leden van de NVBA en legt de relatie tussen kwaliteit en archivering.

De invoering van kwaliteitszorg in de archieforganisatie behandelt de stapsgewijze invoering van kwaliteitszorg en de overwegingen die daarbij aan de orde komen. De integrale opzet van het kwaliteitssysteem in het archief completeert het geheel tot een praktische leidraad.

In het deel over het uitvoeren van archivering van kwaliteitsdocumenten en registraties wordt aandacht besteed aan de ondersteunende taken die het archief kan leveren.

Het beschrijven van bovenstaande aspecten wordt voorafgegaan door een introductie over kwaliteit in het algemeen waarin de geschiedenis wordt vermeld en de eerste relaties met het archief worden gelegd. Het geheel wordt afgerond met een aantal praktijkvoorbeelden. Aangevuld met bijlagen vormt het een complete handleiding voor de kwaliteitsbewuste archivaris.

ISBN 90 80 44791 9



9 789080 447912

Kwaliteit & Archivering

nederlandse vereniging van
bedrijfsarchivarissen

KWALITEIT VAN HET ARCHIEF



ARCHIVEREN KWALITEITSGEGEVENS

Kwaliteit mag zich al enige jaren in een grote belangstelling verheugen. In een NVBA-workshop in 1992 bleek de grote mate van interesse voor dit onderwerp, waarop besloten werd het verder uit te werken. In de jaren daarop besteedde oud-voorzitter D.R. Bouhuijs met tussenpozen aandacht aan het onderwerp. Na zijn overlijden in 1995 werd het stokje overgenomen door de werkgroep Kwaliteit o.l.v. Wim Lammerts. Deze publicatie is geschreven voor en door de leden van de NVBA.

De relatie tussen kwaliteit en archivering is tweeledig. Het onderwerp is daarom door de werkgroep vanuit die twee invalshoeken belicht:

- de invoering van kwaliteitszorg in de archieforganisatie,
- het uitvoeren van archivering van kwaliteitsdocumenten en registraties.

De invoering van kwaliteitszorg in de archieforganisatie behandelt de stapsgewijze invoering van kwaliteitszorg en integrale opzet van een kwaliteitssysteem in het archief.

Er wordt aandacht besteed aan de ondersteunende taken die het archief kan leveren. Het geheel wordt afgerond met cases uit de praktijk. Dit boek is een compleet overzicht voor de kwaliteitsbewuste archivaris. De handreikingen geven de archivaris voldoende steun voor de praktische invulling van kwaliteit in het bedrijfsarchief.

Kwaliteit & Archivering

Dit boek is opgedragen aan D.R. Bouhuijs (1921-1995)

© 1998 NVBA - Nederlandse vereniging van bedrijfsarchivarissen/
Werkgroep Kwaliteit en Archivering
redactie: Gerda Leegsma
lay-out: TextCase, Groningen
opmaak: Erik Richèl, Groningen
productie: TextCase, Groningen
druk: Bariet, Ruinen

ISBN 90 804479 1 9

Alle rechten voorbehouden.

Inhoud

Voorwoord	9
Ten geleide	11
1 Kwaliteit en archief	13
1.1 Inleiding	13
1.2 Geschiedenis van kwaliteitszorg	15
1.3 Archiefafdelingen en kwaliteit	18
1.4 Klanten en doelgroepen van archiefafdelingen	21
1.5 Leveranciers aan een archiefafdeling	26
1.6 Kwaliteit van kenmerkende archiefmiddelen	28
1.7 Kwaliteit van kenmerkende archiefprocessen	30
1.8 Implementatie van kwaliteit op een archiefafdeling	33
1.9 Kenmerkende rol voor archiefafdelingen bij andere kwaliteits-systemen in de organisatie	35
2 Bouwstenen voor het kwaliteitssysteem van de archiefdienst	37
2.1 Inleiding	37
2.2 Stappenplan	37
2.2.1 Archiefanalyse	39
2.2.2 Kwaliteitszorg: wens of noodzaak?	39
2.2.3 Kwaliteitsbeleid	47
2.2.4 Verwerven van globale kennis	48
2.2.5 ISO-leidraad	50
2.2.6 Keuze van de ISO-norm	51
2.2.7 Bepalen van de certificeringsbehoefte	53
2.2.8 Opzetten van een kwaliteit zorgsysteem	54
2.2.9 Interne toetsing	59
2.2.10 Externe toetsing	60
2.2.11 Blijven verbeteren	60

2.3 Kwaliteitszorg in het archief	62
2.3.1 Organisatorische niveaus	63
2.3.2 Bedrijfsarchieffplan	63
2.2.3 Nota archiefbeleid	64
2.2.4 Archiefstructuurplan	67
2.2.5 Ordeningsplannen	73
2.2.6 Externe hulp of 'doe-het-zelf'	76
Bijlage I: Procedure	77
Bijlage II: Werkinstructie	81
3 Archiefondersteuning voor de kwaliteitszorg	83
3.1 Dienstverlening in kwaliteitszorg	83
3.2 Documentengroepen	85
3.3 Documenten categorie A	87
3.3.1 Kwaliteitshandboek	88
3.3.2 Procedures	89
3.3.3 Kwaliteitsplanning	90
3.3.4 Werkinstructies	90
3.3.5 Formulieren	91
3.3.6 Handleidingen	91
3.4 Documenten categorie B	91
3.4.1 Bedrijfsinformatie	92
3.4.2 Regelgevende documenten	93
3.5 Documenten categorie C	93
3.5.1 Mogelijke registraties	95
3.6 Documenten categorie D	98
3.7 Ondersteuning	98
3.8 Uitvoering van archivistische taken	100
3.9 Kwaliteit van archivering	101

4 Cases	105
1 Het opzetten van een kwaliteitssysteem in een archief van een productiebedrijf	107
2 Gecertificeerd Records Management bij facilitair bedrijf IPL	137
3 Kwaliteit van ondersteuningsdesk regiopolitie Rotterdam-Rijnmond	163
Begrippenlijst	211
Normenoverzicht	219
Overzicht van geraadpleegde literatuur	227
Overkoepelende instanties op kwaliteitsgebied	230
De auteurs	233

Voorwoord

Met genoegen ga ik in op het verzoek voor dit boek een voorwoord te schrijven. De titel en met name het begrip archivering geven aanleiding me iets te herinneren. In 1952 kreeg ik de vraag om een documentatiesysteem voor spoorwegmaterieel op te zetten. Ik was toen werkzaam als student-assistent bij de toen Technische Hogeschool te Delft. Het laboratorium voor Spoorwegmaterieel was net van de grond binnen de Faculteit der Werktuigbouwkunde. De nieuwe hoogleraar, prof. ir. H.C.A. van Eldik Thieme, had dringend behoefte aan systematisering van de gegevens van rollend materieel voor spoorwegen. Nu, spoorwegmaterieel vond ik best leuk, maar documentatiesystemen opzetten viel voor mij zeker niet in de klasse 'leuk'. Niet gehinderd door enige kennis van zaken en volledig verstocken van wat nu informatietechnologie heet, ben ik aan het werk getogen. Mijn grootste steun was de UDC (Universele Decimale Classificatie). Via een kaartenbaksysteem en op basis van het UDC-systeem heb ik een beperkte bijdrage kunnen leveren aan informatie en documentatie. Op de een of andere manier heeft dat bij mij wel het gevoel opgewekt –en dat is mij tot nu toe bijgebleven– dat archivering en documentatie meer aandacht verdienen dan men regulier aantreft.

Als je dan geconfronteerd wordt met een combinatie van dit begrip met kwaliteit, komen er vele denklijnen te voorschijn hoe dat varkentje te wassen of, officieel gesteld, hoe kwaliteitsmanagement de archief- en documentatiefunctie kan versterken. Nu, daar is dit boek voor. Ik dien slechts te volstaan met enkele kanttekeningen.

Kwaliteit is te beschrijven met tientallen definities, afhankelijk van object en situatie. Het essentiële wordt naar mijn mening weergegeven in de verklaring *kwaliteit is hoedanigheid*. Deze hoedanigheid betreft dan mensen, producten (goederen of diensten!), systemen, processen, middelen en materialen. In dit boek komen de meeste van deze onderwerpen gelukkig aan bod via de steeds te herhalen kernvraag: wat wil men, wat kan men en wat doet men met de hoedanigheid van het onderhavige onderwerp? Tussen willen en kunnen is vaak verschil en evenzo tussen kunnen en doen. Als we het dan gedaan hebben, is er ten slotte nog de eindvraag: is de afnemer zo tevreden als wij denken?

Kwaliteitsmanagement heeft gereedschappen om dat vraagproces te begeleiden. Via meting en analyse kan men tot curatieve en preventieve verbeteringen komen, waarbij duidelijk is dat curatief herstel de minst aantrekkelijke herstelmethodie is.

Zo'n verbeterproces is bijvoorbeeld te benaderen met de trilogie van Juran, een zeer bekende grootmeester in kwaliteitsland. Een andere methodiek is bijvoorbeeld, met nadruk op processen en systemen, je een spiegel voorhouden door middel van toetsing aan ISO-norm 9001.

Archivering is een activiteit die te brengen is onder het kernwoord dienstverlening. Wat is dienstverlening? Dienstverlening zelf betreft activiteiten die de kennis, de vaardigheid, de situatie, het bezit en/of de gevoelens van de klant/gebruiker verbeteren en/of wijzigen. Archivering heeft met het merendeel van deze objecten te maken. Dienstverlening is lang een stiefkind geweest in het kwaliteitsvak. Dat is voorbij. Bijna 80% van alle werkuren in de moderne wereld bestaat uit dienstverlening. Er is dus alle reden om de kennis en ervaring die binnen kwaliteitsmanagement op het gebied van diensten bestaan, te bundelen voor het werk in informatie- en documentatiecentra. Dit boek doet dit in belangrijke mate. Het is een interessante en nuttige gedachte om archiefdiensten in te schakelen bij het documenteren van kwaliteitsgegevens en -documenten. Daar kan zelfs een stimulerende rol van uitgaan.

Overigens dient ook een archiefdienst niet te vergeten dat het uiteindelijke doel wordt gevormd door tevreden klanten – en of zij nu van binnen of van buiten het bedrijf komen, is niet essentieel. Klanten zijn de *draggers* van het voortbestaan! Daarom toch nog even gememoreerd, in navolging van Rust (*Return on Quality*, 1994), dat van teleurgestelde klanten slechts 31% terugkomt, van tevreden klanten 84% en van de enthousiaste klanten 95%. Dit lijkt me een prachtige referentiewaarde voor archiefdiensten die het ontwikkelings-traject van kwaliteitsmanagement ingaan!

Kwaliteit & Archivering zal bij het ontwikkelingstraject zeker kunnen helpen. Ik wens de lezer veel succes!

Prof. ir. N. van Omme

Emeritus-hoogleraar Kwaliteitsmanagement Rijksuniversiteit Groningen
Woerden, 1998

Ten geleide

Dit boek is in de eerste plaats het resultaat van een grote betrokkenheid bij het product kwaliteitszorg. In de NVBA leefde al lang de gedachte dat kwaliteitszorg vanuit archivalistisch oogpunt onderzocht en ontwikkeld moest worden. In 1993 heeft de oud-voorzitter van de NVBA, Daan Bouhuijs, de eerste stappen gezet om te komen tot formulering en ontwikkeling van de relatie tussen kwaliteit en bedrijfsarchieven. Na zijn overlijden in 1995 kwam zijn werk abrupt stil te liggen.

In de loop van datzelfde jaar werd na een korte periode van bezinning een beroep gedaan op Wim Lammerts de draad weer op te pakken. Onder zijn leiding nam een aantal enthousiaste bedrijfsarchivarissen het werk ter hand, met als einddoel een publicatie over kwaliteitszorg. De auteurs hopen dat u na lezing van dit boek in staat zult zijn zich een beeld te vormen van waarom, hoe en waarmee een kwaliteitssysteem tot stand kan worden gebracht of verbeterd en hoe de bedrijfsarchivaris zijn diensten kan verlenen ten behoeve van de invulling van kwaliteitszorg op zijn werkgebied.

Een belangrijk argument voor het samenstellen van dit boek was het feit dat binnen de kring van bedrijfsarchivarissen behoefte bleek aan een soort handleiding voor het opzetten van een kwaliteitssysteem voor het archief. Dit boek kan daarbij een belangrijk hulpmiddel zijn, zelfs in die gevallen dat archieven over willen gaan tot certificering.

In dit boek wordt gesproken over bedrijfsarchivarissen. Dit mag ook vertaald worden naar modernere omschrijvingen van de door ons vervulde functies. Denkt u aan bijvoorbeeld Records Manager, Documentair Informatie Verzorger, Information Manager of Kennis Makelaar en aan de functiebenamingen van collega's bij de (semi)overheid.

De lezer zal tevergeefs zoeken naar pasklare kwalitatieve oplossingen voor archieftaken op operationeel niveau. De auteurs hebben gemeend daarop niet te moeten ingaan, omdat opleidingsinstituten daaraan voldoende aandacht besteden en de hoeveelheid literatuur met betrekking tot archivering overvloedig is. Dit boek beperkt zich daarom tot de relatie tussen archief en kwaliteit ten behoeve van archivarissen die beleid formuleren.

In de verschillende fasen van ontwikkeling van dit boek is een beroep gedaan op personen en instanties die vanuit hun expertise waardevolle adviezen hebben gegeven. Wij zijn al deze vrijwillige medewerkers zeer dankbaar voor hun bijdrage. Eén instantie is ons bijzonder behulpzaam geweest en mag niet onvermeld blijven. Dit zijn de medewerkers van het Expertpunt Managementsystemen van het Nederlands Normalisatie Instituut en de Normcommissie Kwaliteitszorg.

Op het moment van samenstelling van het boek zijn we erop gewezen dat de kwaliteitsnormen gewijzigd zullen worden. In of na het jaar 2000 zal de opzet van de ISO 9000-serienormen voor een groot deel zijn aangepast. Omdat de strekking van normen en brochures grotendeels overeenkomstig de huidige situatie blijft, hebben we het niet noodzakelijk gevonden hier nader op in te gaan. Een veranderende wereld vraagt ook om aanpassing van de regelgeving en daarom zullen wijzigingen nodig blijven. Aan kwaliteit zal immers blijvend worden gewerkt.

Werkgroep Kwaliteit & Archivering

1 Kwaliteit

1.1 Inleiding

Denken over kwaliteit en het invoeren van kwaliteit in de eigen organisatie vragen om een bereidheid de eigen organisatie en de manier van werken ter discussie te stellen. Aanleiding tot kwaliteitsdenken kan verschillende gronden hebben:

- klachten over producten of de wijze waarop een archiefafdeling functioneert; bezuinigingen in de organisatie. Er moet verantwoord worden aangegeven wat de archiefafdeling betekent;
- de moederorganisatie gaat zich volgens een ISO-norm certificeren en de archiefafdeling zal daarin mee moeten gaan;
- de archiefafdeling wordt geconfronteerd met reorganisaties;
- men verwacht van de archiefafdeling andere zaken dan medewerkers tot op heden gewend waren.

In elk van deze situaties wordt de afdeling direct of indirect geconfronteerd met vragen over het bestaansrecht, de waardering voor de vorm van dienstverlening, kostenaspecten. De afdeling wordt daarbij geconfronteerd met vragen als:

- voor wie doet u het?
- is de output in overeenstemming met wat men ervan verwacht?
- zijn de middelen die u ter beschikking staan in balans met wat de organisatie ervoor terugkrijgt?
- welke normen worden er gehanteerd om een product of dienst te waarderen?

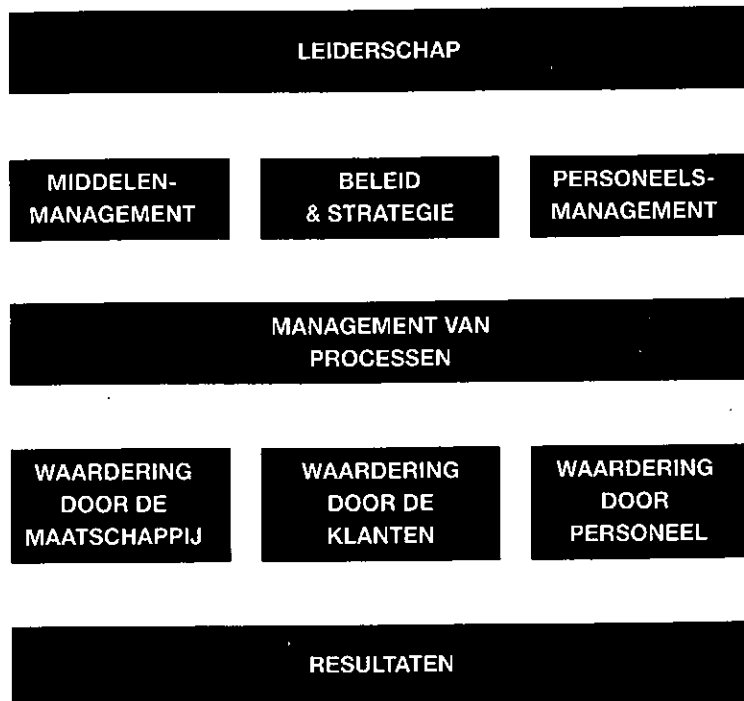
Vaak blijkt dat de antwoorden op deze vragen niet zo gemakkelijk te geven zijn, omdat we eigenlijk te weinig weten over onze klanten, hun verwachtingen en ongenoegens, onze mate van efficiëntie en effectiviteit en de door onszelf impliciet gehanteerde normen.

We zullen ons verdiepen in kwaliteitszorg. Daarin kunnen we instrumenten benutten om antwoorden te krijgen op bovengenoemde vragen. Kwaliteit hangt samen met een waardering voor een product. Die waardering ligt niet bij

onzelf, maar bij degenen die ons product afnemen: onze klanten. Producten zijn resultaten van processen. Als producten een hogere waardering moeten krijgen, moeten we de daaraan ten grondslag liggende processen kwalitatief benaderen. Overigens worden onder producten ook allerlei vormen van dienstverlening verstaan.

De volgende stap is alles wat in uw afdeling gebeurt, kritisch te waarderen of te laten waarderen.

Het onderstaand model is ontwikkeld door de 'European Foundation for Quality Management'. Er worden negen aspecten genoemd die bij een totale kwaliteitsbenadering een rol spelen.



Figuur 1.1: Aspecten van totale kwaliteitsbenadering

Aspecten met betrekking tot de organisatie zijn:

- leidinggeven,
- personeelsmanagement,
- beleid en strategie,
- middelenmanagement,
- management van processen.

Aspecten gericht op resultaten zijn:

- waardering door medewerkers,
- waardering door klanten,
- waardering door de externe omgeving (milieuwetgeving, Arbo-diensten),
- afdelingsresultaten.

Als al deze aandachtsgebieden in een kwaliteitsplan worden opgenomen, spreekt men over 'Total Quality Management'.

We zullen ons hier beperken tot die elementen uit het EFQM-model, die kenmerkend zijn voor afdelingen met archiefstukken:

- waardering door klanten,
- management van processen,
- middelenmanagement.

1.2 Geschiedenis van kwaliteitszorg

Mechanisatie en industrialisatie hebben individuele medewerkers steeds verder afgebracht van de contacten met de klant en de eindverantwoordelijkheid voor producten. Complexe processen werden herleid en opgedeeld tot eenvoudige handelingen. Handelingen konden door ongeschoold personeel uitgevoerd worden aan een lopende band en op het eindproduct werd een zware inspectie uitgevoerd. Het risico lag aan het eind van een proces. Dan bleek of er kosten gemaakt moesten worden om het falen te herstellen (faalkosten). In deze benadering stond het industrieel productieproces centraal. De kenmerkende periode voor deze benadering beslaat de jaren 1900 tot 1920.

Een tweede fase in het kwaliteitsdenken werd gemaakt door niet alleen controle op het eindproduct uit te oefenen, maar al tijdens het productieproces

controles en metingen te verrichten om normafwijkingen tijdig vast te stellen. Tijdens het proces werden kosten gemaakt om falen te voorkomen (controlekosten). Centraal stonden statistische kwaliteitscontroles tijdens het productieproces. Deze periode loopt van 1920 tot 1950.

Een derde fase bestaat uit het betrekken van alle processen in een organisatie bij een kwaliteitsbenadering, dus niet alleen productieprocessen. Deze integrale kwaliteitsbenadering had een groot succes in de periode 1950-1990. Kosten werden niet gemaakt aan het eind of tijdens de productiefase, maar er werd naar gestreefd om kwaliteitsafwijkingen te voorkomen (preventiekosten) en geen fouten toe te laten. Hier is het Japanse industriële succes onder meer aan te danken.

De vierde fase van kwaliteitsdenken trad op toen kwaliteit werd ingezet als een strategisch instrument. Niet langer beperkt het denken zich tot processen, maar klanten, leveranciers en concurrenten staan centraal. Het voldoen aan vooraf opgestelde specificaties wordt hierbij vervangen door een markt- en klantgerichte benadering. Dit is de fase waarin we ons nu bevinden.

Leveranciers beginnen met het opzetten van een kwaliteitssysteem door het vastleggen en permanent onderhouden van specificaties waaraan producten moeten voldoen. Ook toeleveranciers kunnen verplicht worden hun producten te specificeren. Toeleveranciers en klanten worden niet alleen buiten de eigen organisatie gedefinieerd, maar kunnen ook in de eigen organisatie worden vastgelegd. Zo is een afdeling inkoop leverancier voor een afdeling productie. De afdeling productie kan gezien worden als een leverancier van de afdeling verkoop. Zo kan elke afdeling, elke werkplek, elke medewerker gedefinieerd worden als enerzijds leverancier, anderzijds als klant van producten. Alle specificaties van producten van processen worden vastgelegd en afgemeten aan vastgestelde normen. Al die specificaties worden bijeengebracht in kwaliteitshandboeken, zodat ze consistent en controleerbaar zijn. Deze documentatie draagt bij tot:

- kritische benadering van de organisatie, de wijze van werken en de aangeboden producten;
- efficiëntere werkmethoden;
- uniforme wijze van werken;
- overdraagbaarheid van werkzaamheden;
- aantoonbare beheersing van processen;
- controleerbaarheid van producten;

- zorgvuldigheid van werken;
- tevredenheid van interne en externe klanten.

Eisen die gesteld kunnen worden aan kwaliteitssystemen, zijn te vinden in internationale en nationale normen: de zogenaamde ISO 9000-normen en NEN-normen. Nauw verwant zijn:

- de bindende richtlijnen voor producten en diensten,
- machinerichtlijn,
- productenaansprakelijkheid.

Een checklist voor ISO-normen bestaat uit vragen over wat men beschreven heeft en wat men daadwerkelijk heeft geïmplementeerd: zeggen en vastleggen wat men doet en doen wat men zegt en heeft vastgelegd. In het kwaliteitshandboek worden deze 'afspraken' bijeengebracht. Daarbij komen de volgende zaken aan de orde:

- directieverantwoordelijkheden: kwaliteitsbeleid, organisatie en beoordeling;
- kwaliteitssysteem: procedures en planning;
- beoordeling van het contract met de klant;
- beheersing van product- en procesontwikkeling;
- beheersing van documenten rond het kwaliteitssysteem;
- inkoop: evaluatie, inkoopgegevens, verificatie;
- geleverde tussenproducten;
- identificatie en naspeurbaarheid van producten;
- procesbeheersing;
- keuring en beproeving van producten: eisen, wijze waarop, tijdstippen;
- middelen voor keuring en meting van producten: specificatie keuringsmiddelen;
- status van keuring: vastlegging van resultaten van keuringen;
- beheersing van tekortkomingen van producten: beoordeling en afhandeling;
- maatregelen voor correctie en preventie;
- behandeling, opslag, verpakking en levering;
- registratie van kwaliteit;
- interne audits;
- opleiding;
- nazorg;
- statistische technieken.

Leveranciers van producten kunnen hun kwaliteitssysteem laten toetsen via interne audits. Bij zo'n audit wordt gecontroleerd of het beschrevene voldoet aan de ISO-norm en of wat is vastgelegd ook zo wordt uitgevoerd. Bij een externe audit laat men onafhankelijke kwaliteitsdeskundigen toe om op gezette tijden hetzelfde te doen. Op grond daarvan kan men een kwaliteitscertificaat krijgen, maar ook weer verliezen.

1.3 Archiefafdelingen en kwaliteit

Het begrip 'kwaliteit', zoals dat hiervoor omschreven is, is in kringen van archivariissen nieuw. Op archiefafdelingen doen zich problemen voor, waarbij men alle tijd en energie stopt in het oplossen van acute hindernissen en het blussen van branden. Herkenbare problemen zijn:

- documenten zijn zoek of niet tijdig beschikbaar;
- informatie wordt niet of niet in een gewenste vorm aangeleverd;
- beheersbaarheid van digitale informatie ontbreekt voor gestelde termijnen;
- verantwoordelijkheden zijn niet expliciet geformuleerd;
- een duidelijke missie voor de archiefafdeling ontbreekt;
- er bestaat geen archiefbeleidsplan;
- kennis over de organisatie en het archief is persoonsafhankelijk en is niet overdraagbaar aanwezig;
- men komt niet toe aan het voorkomen van problemen;
- systematische kennis van klantenkringen en beheersbaarheid van processen staan veraf van de dagelijkse praktijk.

Zonder nu meteen te streven naar certificering kan een kwaliteitsproject instrumenten bieden om het falen van archiefwerkzaamheden om te buigen naar preventie van problemen.

Wat is kwaliteit eigenlijk? In de norm NEN-ISO 8402 wordt kwaliteit omschreven als: *het geheel van kenmerken van een entiteit dat betrekking heeft op het vermogen van die entiteit om kenbaar gemaakte of vanzelfsprekende behoeften te bevredigen*. Onder entiteit wordt in deze definitie verstaan een product, een dienst, een proces, een bedrijf enzovoort.

Onze definitie voor kwaliteit bij archiefwerkzaamheden is: *bij het verrichten van archiefwerkzaamheden voldoen aan vanzelfsprekende en/of vastgestelde behoeften en verwachtingen van klanten*.

Archiefwerkzaamheden behoren tot kennisintensieve dienstverlening bij de overheid, in bedrijven en andere organisaties. Kennisintensieve dienstverlening kan omschreven worden als: *een vorm van dienstverlening door personen die door hun opleiding en/of ervaring specifieke kennis bezitten en deze in de praktijk kunnen toepassen ten gunste van afnemers of gebruikers*.

Deze vorm van dienstverlening onderscheidt zich van productieomgevingen (industriële productievormen). Voorbeelden van niet-kennisintensieve dienstverlening zijn:

- dienstverlening met een doorstroming van goederen (restaurants, uitgeverijen, veilingen, reparatiebedrijven, transportbedrijven);
- dienstverlening met levering via leidingen (gas, water, elektriciteit, telefoon, kabelexploitatie);
- dienstverlening met het beschikbaarstellen van ruimten (hotels, ziekenhuizen, huizenexploitatie, vervoer);
- dienstverlening in de vorm van verzekeringen, bankverkeer.

De output van kennisintensieve dienstverlening wordt hoofdzakelijk bepaald door:

- de wijze waarop de dienstverlening plaatsvindt,
- de inspanningsverplichting,
- ontbreken van tastbare elementen,
- interactie met de klant,
- de beperkte mate van opslagmogelijkheden,
- ontbreken van gestandaardiseerde voortbrengingsprocessen,
- gelijktijdigheid van levering en voortbrengingsprocessen,
- afhankelijkheid van de kennis en kunde van de dienstverlener,
- arbeidsintensiviteit.

Karakteristieken van de dienstverlening zijn:

- immaterieel werkresultaat,
- klant neemt deel aan het proces,

- moeilijke eindcontrole en meting van kwaliteit,
- dienst is niet uit voorraad leverbaar.

De cultuur van een dergelijke dienstverlening bestaat uit professionals met als kenmerken:

- weinig organisatorische gerichtheid,
- individualisme.

Deze vorm van dienstverlening doet zich voor bij zelfstandige organisaties als Arbo-diensten, architectenbureaus, adviesorganisaties, accountantbureaus. In elke organisatie komen afdelingen voor die deze kenmerken hebben. Een archiefafdeling in een organisatie heeft veel van deze kenmerken.

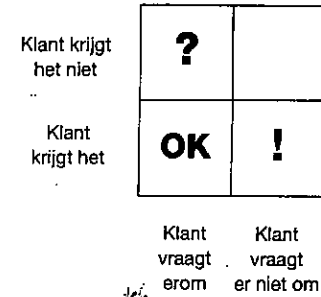
De klanten van het archief worden bepaald door de aard en de doelstelling van de archiefvormende instelling.

Impliciete verwachtingen zijn daarbij vanzelfsprekend. Zij worden één maal gespecificeerd en gelden altijd. 'Aanwezigheid', 'beschikbaarheid', 'toegankelijkheid' van archiefmateriaal binnen wettelijke termijnen zijn impliciete verwachtingen van klantenkringen bij archiefwerkzaamheden. De specificatie kan ook een verwijzing inhouden naar andere, al bestaande omschrijvingen. Het product 'auto' draagt de impliciete verwachting van 'vier wielen'. Die specificatie ligt vast in het verkeersreglement waarin eisen aan een voertuig worden gegeven.

Expliciete verwachtingen worden door klantenkringen aangereikt en vervolgens als norm van dienstverlening vastgelegd. Het management verwacht bijvoorbeeld dat notulen van het managementteam volledig raadpleegbaar zijn via een netwerk voor een periode van 10 jaar.

Er kunnen ook eigenschappen van dienstverlening door een klantenkring als verrassend positief ervaren worden. Zulke eigenschappen kunnen een strategische waarde hebben, omdat de klant meer krijgt dan hij verwacht. Ze mogen natuurlijk niet een klant irriteren. Bij de vraag naar dossiers van de eigen afdeling over een zaak wordt tevens verwezen naar verwante dossiers bij andere afdelingen.

Dienstverlening bij archiefwerkzaamheden wordt beoordeeld door de afnemer van diensten. Slechte ervaringen als het ontbreken van stukken, lange wachttijden, trage responstijden en weinig klantgerichtheid zijn snel beeldbepalend.



Figuur 1.2: Verwachtingen van de klant

Het meten van kwaliteit bij producten is gemakkelijker dan bij het verlenen van diensten. Kwaliteit bij dienstverlening wordt bepaald door:

- de manier waarop de dienstverlening tot stand komt;
- de wijze waarop de klant door medewerkers wordt geholpen of behandeld;
- de middelen die de klant zelf of de medewerkers ter beschikking staan;
- de methoden die gebruikt worden om de dienst aan te bieden.

1.4 Klanten en doelgroepen van archiefafdelingen

Klanten zijn afnemers van diensten van archiefafdelingen. Doelgroepen kunnen daarmee samenvallen, maar het kan zijn dat potentiële klanten geen gebruik maken van onze diensten. Doelgroepen vragen om een actief beleid om ze aan onze dienstverlening te binden. Als we spreken over klanten, hebben we beide (feitelijke en potentiële) klanten voor ogen.

Het doel van archiefwerkzaamheden is te voldoen aan de informatiebehoefte van klanten. De volgende vragen moeten daartoe beantwoord worden:

- wat weten we eigenlijk van onze klanten en hun verwachtingen?
- komen onze klantenkringen overeen met onze doelgroepen?
- wat weten we over knelpunten in onze processen en vormen van dienstverlening?
- maakt het hele potentieel aan klanten optimaal gebruik van de diensten?
- om welk volume gaat het: aantal klanten, aantal vragen, aantal te besteden uren?
- wat doen we met klachten over archiefwerkzaamheden?

Op archiefafdelingen bestaan op deze vragen meestal geen adequate antwoorden. Het kan voor de positie van een archiefafdeling bepalend zijn dat we die gegevens wel op tafel kunnen leggen. Zeker wanneer we die gegevens benutten bij:

- formuleren van beleid,
- aanvraag van budgetten,
- inzet en opleiding van medewerkers,
- het aanpassen van processen,
- het formuleren van normen.

We maken onderscheid tussen interne klanten en externe klanten.

Interne klanten en doelgroepen zijn te vinden in de eigen organisatie:

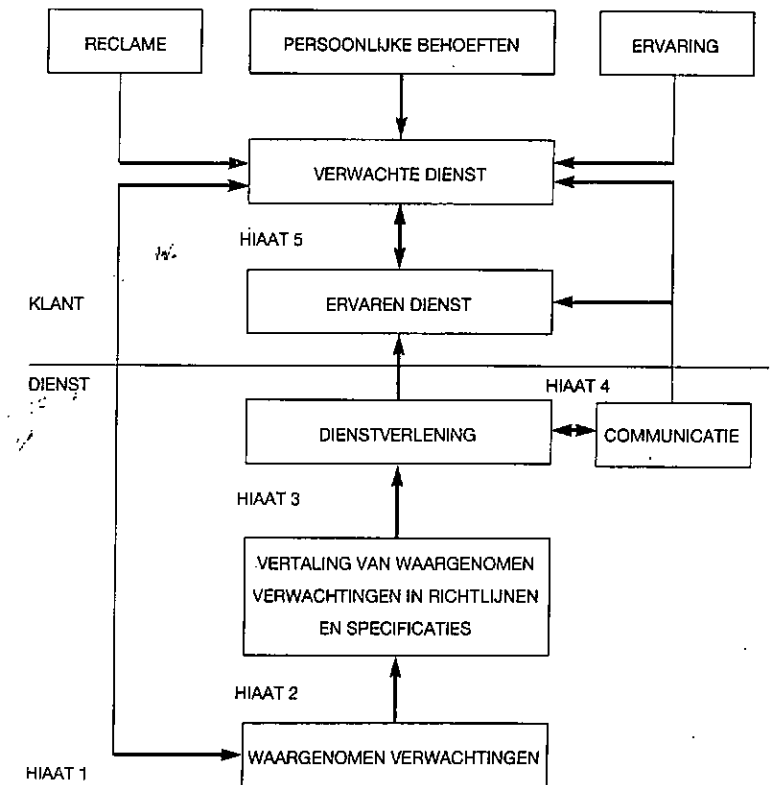
- de organisatie als juridische entiteit (juridische structuur, Kamer van Koophandel, rechten en plichten van de organisatie);
- leden van het management;
- afdelingen;
- medewerkers.

Externe klanten en doelgroepen zijn te vinden buiten de eigen organisatie:

- wet- en regelgevers (voldoen aan verplichtingen);
- controlerende instanties (fiscus, bedrijfsvereniging, externe accountants);
- de externe klanten van de organisatie als geheel;
- derden die belanghebbend zijn (ex-personeel in verband met rechten);
- derden die geïnteresseerd zijn (wetenschappers, journalisten, studenten).

Van al deze klanten zullen 'harde' gegevens op tafel moeten liggen om de noodzaak aan te tonen van verbeteringen en de aanpak van verbeteringen mogelijk te maken. Het niveau van dienstverlening zal moeten worden verantwoord.

Tussen dienstverlening en klanten kan een heleboel mis gaan. In het model op pag. 23 wordt dit toegelicht.



Figuur 1.3: Servqual-model (vrij naar Zeithaml, Parasuraman & Berry, 1990)

Klanten bouwen een verwachtingspatroon op. Reclame, persoonlijke behoeften, waarnemingen en ervaringen spelen daarbij een belangrijke rol. De waarneming van de klant is te herleiden tot vijf aspecten:

- tastbare zaken: ruimten, faciliteiten, materialen, personeel;
- afspraken: de mate waarin een beloofde dienstverlening wordt nagekomen;
- serviceniveau: de mate waarin de dienstverlener bereid is de klant te helpen;

- betrouwbaarheid: het niveau van kennis, vaardigheden en omgangsvormen van de dienstverlener;
- aandacht: de mate waarin de individuele klant aandacht krijgt van de dienstverlener.

Het kan fout gaan waar tussen de verwachtingen van de klant en de ervaringen van de klant verschillen ontstaan (hiaat 5). Feitelijk is dat een optelsom van eerder gemaakte fouten (hiaat 1 tot en met 4). De fout bij hiaat 1 is er een waarbij verschil optreedt tussen de verwachtingen van klanten en de interpretatie daarvan door de leiding van een archiefafdeling. Oorzaken kunnen zijn dat de leiding:

- niet onderzoekt wat de klant verwacht;
- niet voldoende communiceert met klanten;
- te ver afstaat van de klant door organisatorische tussenlagen.

Hiaat 2 heeft betrekking op de vertaalslag van de leiding van waargenomen verwachtingen naar richtlijnen en specificaties voor de te verrichten diensten. De vertaling kan te zwak zijn door:

- gebrek aan visie;
- ontbreken van eenduidige doelstellingen;
- gebrek aan financiële en materiële middelen;
- gebrek aan standaardisatie van functies, processen en taken, waardoor de dienstverlening geen continuïteit heeft;
- een irreëel beeld van mogelijkheden;
- gebrek aan geloof in de eigen afdeling.

Hiaat 3 toont het verschil tussen de richtlijnen en specificaties enerzijds en de feitelijke dienstverlening anderzijds. Oorzaken kunnen zijn:

- gebrek aan samenwerking tussen medewerkers onderling en medewerkers met de leiding;
- onjuiste verdeling van functies;
- onjuiste inzet van middelen;
- slechte beheersing van taken;
- tegenstrijdige verwachtingen tussen de leiding en klanten.

Miscommunicatie tussen klanten en feitelijke dienstverlening is weergegeven in hiaat 4. Oorzaken kunnen zijn:

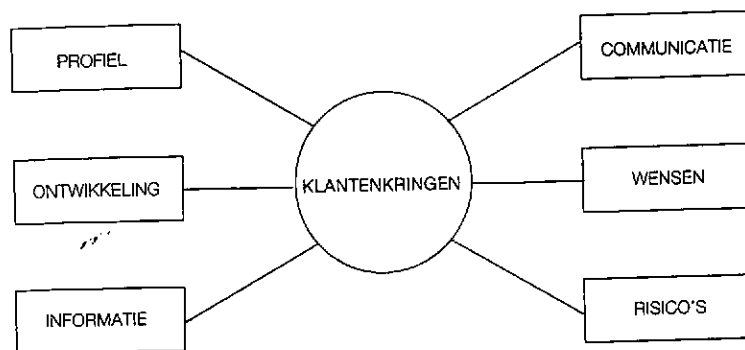
- onbekendheid met mogelijkheden van andere medewerkers;
- onbekendheid met afspraken;
- gebrek aan overleg;
- ontbreken van richtlijnen om een consistente dienstverlening te kunnen garanderen;
- wekken van overspannen verwachtingen bij de klant;
- ontkennen van het bestaan van concurrentie.

Klantenkringen (feitelijke gebruikers) en doelgroepen (potentiële gebruikers) van archiefdiensten zullen expliciet benoemd moeten worden. Gegevens over de afzonderlijke klantenkringen en doelgroepen worden systematisch bijgehouden. Duidelijk moet worden vastgelegd hoe met de klantenkringen en doelgroepen gecommuniceerd kan worden. Hierbij valt te denken aan vergaderingen of interviews.

Van elke klantenkring en doelgroep worden karakteristieken aangegeven: de aard van dienstverlening. Ook wordt daarin de te verwachten frequentie waarmee de klanten een beroep doen op de dienstverlening opgenomen. Frequentie is relatief. Het is misschien beter aan te geven in welk volume klanten gebruik maken van de dienstverlening, maar ook volume is een relatief begrip. Het beste kan men rekenen met tijdseenheden. Dit volume kan alleen worden vastgesteld op grond van ervaringen. Men zal dus gedurende een periode gegevens moeten vastleggen. Vervolgens moet men bijhouden of er sprake is van toename of afname van diensten door de klanten, zodat men verwachtingen kan bijstellen.

Klanten kunnen ook heel specifieke wensen hebben, die vragen om heel specifieke vormen van dienstverlening. In de communicatie met klanten kan men deze wensen achterhalen en vastleggen. Vervolgens moet men bekijken welke consequenties deze specifieke wensen hebben voor processen, middelen en inzet van medewerkers. In de terugkoppeling naar de klanten kan men garanties geven in 'contractvorm'.

Voor klanten kunnen zich ontwikkelingen voordoen die bepalend zijn voor de dienstverlening. Als bijvoorbeeld wettelijke regelingen voor bewaartermijnen of digitale bestanden veranderen, moet men de dienstverlening daaraan aanpassen. Tot slot is het raadzaam risicoanalyses te maken per klantengroep. Wat gebeurt er als de dienstverlening niet of niet tijdig waargemaakt kan worden?



Figuur 1.4

1.5 Leveranciers aan archiefafdelingen

Dienstverlening van archiefafdelingen is mede afhankelijk van de leveranciers. Van wie is een archiefafdeling afhankelijk?

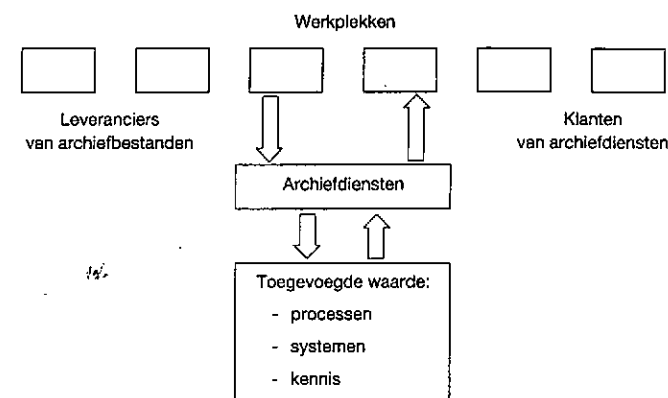
De belangrijkste leveranciers bij archiefdiensten zijn de afdelingen van een organisatie zelf. Zij leveren immers archiefmateriaal (in welke vorm dan ook). Een archiefafdeling levert conform haar doelstelling en beleid aan het materiaal een toegevoegde waarde. Die waarde bestaat uit:

- ruimtelijke opslag,
- processen waar het materiaal aan wordt onderworpen,
- middelen die ingezet kunnen worden,
- kennis over de inhoud van het materiaal voor vastgestelde termijnen, ongeacht hun herkomst.

Kenmerkend voor archiefdienstverlening is dat de belangrijkste leverancier samenvalt met de interne klanten: de afdelingen en werkplekken.

Een tweede belangrijke 'leverancier' is het management van een organisatie. Dat zal immers bereid moeten zijn kenmerkende middelen voor de archiefafdeling beschikbaar te stellen:

- ruimte,
- middelen,
- gekwalificeerd personeel.



Figuur 1.5: Leveranciers en afnemers van archiefdiensten

De bereidheid daartoe wordt vergroot als de dienstverlening voldoet aan de eisen die het management aan de dienstverlening stelt.

Tot slot zijn kenmerkende leveranciers zij die de dragers van informatie leveren: papier, films, digitale geheugens en optische dragers. De eisen die de archiefafdeling stelt aan deze dragers, moeten gegarandeerd worden om de dienstverlening voor gestelde termijnen waar te kunnen maken.

Ook externe commerciële depots, externe bureaus die archiefwerkzaamheden verrichten en adviesbureaus zijn vanuit de archiefafdeling leveranciers. De een levert ruimte en beveiliging, de ander neemt bepaalde processen van de archiefafdeling over, de derde levert know-how.

Voor alle leveranciers geldt dat ze moeten voldoen aan vooraf vastgelegde eisen. Alleen dan kan immers een archiefafdeling haar taakstelling naar de klanten waar maken. Harde eisen en harde gegevens over leveranciers moeten beschikbaar zijn om gemaakte keuzen te kunnen verantwoorden en, indien nodig, te heroverwegen.

Binnen een archiefafdeling kunnen we spreken van werkplekken die van elkaar afhankelijk zijn. In het denken over kwaliteit is immers elke werkplek leverancier en klant van andere werkplekken. In raadpleegprocessen hebben we te maken met onderzoek van klanten, maar zijn daarbij afhankelijk van leveranciers die bezig zijn met verwerkingsprocessen. Verwerkingprocessen,

waarbij het gaat om ordenen, beschrijven, converteren, bewaren en vernietigen, zijn weer afhankelijk van overdrachtsprocessen. De werkzaamheden moeten op elkaar afgestemd worden. Als de input van een proces groter is dan de output van datzelfde proces, ontstaan er vertragingen, blijven zaken liggen en missen we kwaliteit in de dienstverlening. Hiervoor moeten normen vastgelegd worden, zodat men weet wat werkplekken van elkaar mogen verwachten.

1.6 Kwaliteit van kenmerkende archiefmiddelen

Kenmerkende middelen voor archiefafdelingen kan men onderwerpen aan kwaliteitseisen. De belangrijkste middelen zijn:

- materiële middelen:
 - ruimte,
 - meubilair,
 - verpakkingen,
 - informatiedragers;
- toeganggevendende middelen:
 - vooraf bepaalde zoekenmerken (ordeningsplan, inventaris enzovoort),
 - zoekenmerken die tijdens de raadpleegfase kunnen worden gebruikt (full-text enzovoort);
- kennis als middel:
 - impliciete en expliciete kennis,
 - organisatorische, procedurele en technische factoren,
 - presentatie en beschikbaarheid.

Materiële middelen sluiten aan bij de al genoemde waardering van klanten voor tastbare zaken. Materiële middelen sluiten aan bij de nog te behandelen processen.

Een goed geordende en overzichtelijke archiefruimte wordt niet direct waargenomen door klanten, maar kan wel bijdragen aan verbetering van het intern functioneren van een archiefafdeling. Ruimte is het kenmerkendste materiële middel voor een archiefafdeling. Voor de organisatie waartoe de archiefafdeling behoort, wegen de kosten voor archiefruimten zwaar. Ze moeten verantwoord ingericht, toegerust en beveiligd zijn tegen calamiteiten en oneigenlijk

gebruik. Een raadpleegruimte wordt wel direct door klanten waargenomen en kan beeldbepalend zijn voor de geboden diensten.

Tot de materiële middelen rekenen we ook archiefmeubilair, verpakkingen (mappen, dozen) en te kiezen informatiedragers (conversie). Bij verpakkingen en informatiedragers weegt de waardering van de klant zwaarder. Een lid van de directie zal niet snel genegen zijn achter een microfilmreader plaats te nemen. De fysieke presentatie van een dossier oogst waardering als het verzorgd en inzichtelijk wordt aangeboden. Het is een visitekaartje voor de wijze waarop de afdeling met documenten omgaat.

Tot toeganggevendende middelen rekenen we de mogelijkheden die een klant, maar ook de medewerkers ten dienste staan om archieven te raadplegen. De belangrijkste toeganggevendende middelen zijn:

- ordening (fysiek en logisch),
- inventarissen,
- coderingen,
- ordeningsplannen,
- trefwoordsystemen,
- thesauri,
- full-textsystemen,
- overige indexsystemen,
- documentbeheersystemen.

Deze hulpmiddelen bepalen de toegevoegde waarde van een eigen archiefafdeling. Ze moeten zijn aangepast aan de vraagstelling van klanten én aan de werkwijze van medewerkers. Ordeningsplannen, inventarisaties, thesauri kunnen tot in detail uitgewerkt aansluiten bij professionele inzichten van archivariissen. Ze zijn vaak niet tot stand gekomen op basis van wensen van klanten. De keuze van deze middelen moet aansluiten bij de gebruikers.

De kracht van een archiefafdeling kan strategische betekenis krijgen voor de hele organisatie als er kennissystemen worden opgezet, met name kennis over de eigen organisatie. Die kennis is vaak aanwezig in de hoofden van medewerkers, maar is kwetsbaar. Deze kennis moet expliciet worden gemaakt en persoonsonafhankelijk aanwezig zijn. Met de opzet en presentatie van een kennissysteem kan de afdeling haar meerwaarde en bestaansrecht aantonen.

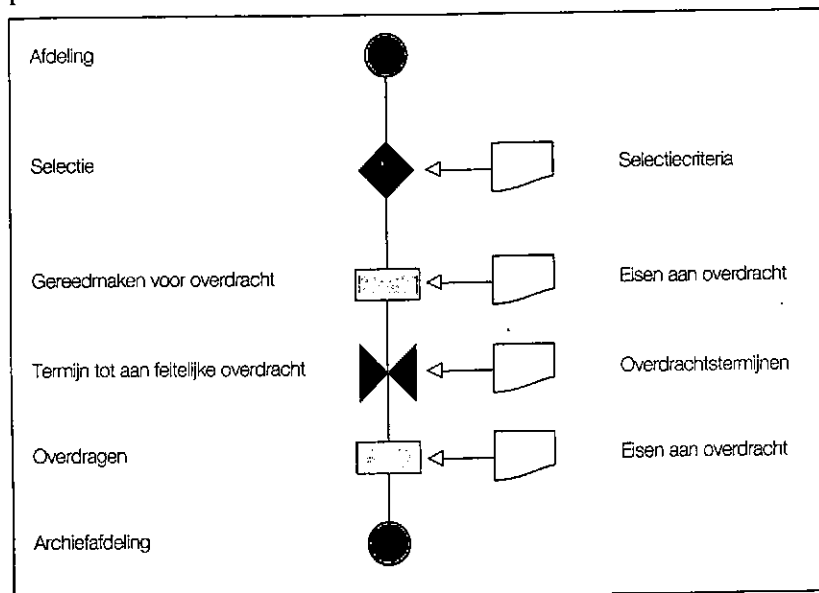
1.7 Kwaliteit van kenmerkende archiefprocessen

Processen zijn afgeleid van de missie en taken die een archiefafdeling heeft. Elk proces heeft een inputzijde, een outputzijde en een proceseigenaar (verantwoordelijkheid). Processen worden beschreven, geanalyseerd en zonodig aangepast om consistentie te garanderen voor de klant. Hierbij speelt een rol waar kosten gemaakt worden. Faalkosten aan het eind van een proces moeten zo veel mogelijk omgezet worden in preventiekosten. Het proces wordt zo beschreven dat er gestreefd wordt naar de norm van 'nul fouten'. Het hele proces kan onderworpen worden aan statistische technieken om te zien of normen gehaald worden.

We komen tot de volgende kenmerkende archiefprocessen:

- overdrachtsprocessen (verwerven van archiefmateriaal),
- opslagprocessen,
- verwerkingsprocessen,
- raadpleegprocessen,
- kennisgerichte processen.

Overdrachtsprocessen komen tot stand in overleg met de afdelingen en werkplekken.



Figuur 1.6: Proces overdracht archieven

Opslagprocessen hebben te maken met de manier waarop archiefmateriaal in archiefruimten wordt geplaatst, de inrichting van archiefruimten en de opslagcondities.

Verwerkingsprocessen bestaan uit:

- ordenen en herordenen van archiefbestanden,
- beschrijven van archiefbestanden,
- converteren van archiefbestanden op een andere informatiedrager,
- uitvoeren van bewaartermijnen,
- vernietigen van archiefbestanden waar de bewaartermijn van verlopen is.

Bij raadpleegprocessen kunnen drie benaderingen een rol spelen:

- onderzoek door medewerkers van de archiefafdeling in opdracht van klanten,
- onderzoek door derden in de eigen organisatie,
- onderzoek door derden buiten de eigen organisatie.

Kennisgerichte processen bestaan uit het systematisch bijeenbrengen, beschikbaar maken en presenteren van informatie over de eigen organisatie. Kennis is het geheel aan ervaringen en inzichten. Impliciete kennis is aanwezig in de hoofden van medewerkers. Expliciete kennis ligt vast in software, geautomatiseerde bestanden, databanken en documenten. Impliciete kennis is overdraagbaar door leerprocessen in werkzaamheden in te bouwen of door er expliciete kennis van te maken. Kennis kan op die manier gedeeld worden en zo een bijdrage leveren aan de doelstelling van een archiefafdeling en aan de organisatie als geheel.

Het bouwen van kennissystemen krijgt momenteel erg veel aandacht, maar is anderzijds een zwaar traject van organisatorische, procedurele en technische factoren. Deze systemen, die vaak worden aangeboden via internet (wereldwijd), intranet (binnen één locatie) en extranet (over meerdere locaties), kunnen als concurrerend worden ervaren door archiefafdelingen. Zij waren immers tot voor kort het kenniscentrum bij uitstek. Klanten zullen archiefafdelingen minder frequent raadplegen, omdat ze bij wijze van spreken alles al onder hun toetsenbord ter beschikking hebben. Management is bijna altijd meer gecharmeerd van snelle, geavanceerde, actuele beeldscherm informatie dan van 'archiefdozen'.

Een archiefafdeling kan echter bij uitstek ingezet worden om vanuit het overzicht op het geheel en de aanwezige ervaring, de juiste inhoud en selectie voor kennissystemen een bijdrage te leveren.

Aandachtspunten voor kennisgerichte processen in archiefafdelingen zijn:

- maak impliciete kennis expliciet via meta-informatie over archiefbestanden en inhoudelijke selecties op basis van ervaringen en inzichten vanuit de archiefwerkzaamheden;
- draag impliciete kennis over op de eigen afdeling en bij de bouwers van een kennissysteem;
- breng van elk archiefbestand in kaart welke potentiële kennis het vertegenwoordigt voor welke klantenkring. Beoordeel hierbij welke bestanden gebruikt kunnen worden in een gekozen kennissysteem en in welke vorm;
- toon de noodzaak aan dat de aangeboden kennis op enigerlei wijze beschikbaar blijft voor vastgestelde wettelijke en historische termijnen en zorg voor de noodzakelijke condities;
- garandeer dat niet-digitale informatie vanuit de archiefafdeling in potentie snel en efficiënt digitaal beschikbaar is in een gewenst formaat, zodat het in het gekozen kennissysteem benut kan worden;
- toon de noodzaak aan dat hybride (digitale en niet-digitale) bestanden complete dossiers garanderen en zorg voor de noodzakelijke condities;
- zorg voor voldoende kennis om volwaardig gesprekspartner te zijn voor beslissers, consultants, automatiseerders en kennissysteembouwers (intranet-bouwers);
- participeer zo veel mogelijk in overlegsituaties met beslissers, bouwers en uitvoerders van kennissystemen. Initieer deze vormen van overleg indien nodig.

Alle archiefprocessen in een kwaliteitssysteem moeten niet voortkomen uit professionele inzichten van een archivaris, maar in overleg met gebruikers worden vastgesteld en vervolgens professioneel worden uitgevoerd.

Processen worden vastgelegd in schema's. Zo kunnen knelpunten in processen overzichtelijk worden gemaakt. Men biedt inzicht in welke onderliggende middelen beschikbaar moeten zijn en welke output van het proces wordt verwacht. Daarnaast beschrijft men van elk proces:

- overdrachtsprocessen selectiecriteria, specificaties, termijnen;
- opslagprocessen prestatienorm: waar, hoeveel en hoe;

- verwerkingsprocessen prestatienorm: hoeveel, binnen welke tijd, eisen aan de output;
- raadpleegprocessen beschikbaarheid, toegankelijkheid, integriteit, gebruikersvriendelijkheid, tijdigheid;
- kennisgerichte processen beschikbaarheid, integriteit.

Voor elk proces wordt vastgelegd wie optreedt als leverancier, wie de klanten zijn, wie eigenaar is en welke onderliggende middelen en kennis nodig zijn om het proces te kunnen uitvoeren. De eisen aan de output van elk proces worden nauwkeurig vastgelegd. Elke gerealiseerde output wordt hieraan getoetst.

1.8 Implementatie van kwaliteit op een archiefafdeling

Voorafgaand aan de implementatie van kwaliteitstrajecten moeten voor de archiefafdeling geformuleerd worden:

- de plaats van de afdeling,
- de taken van de afdeling,
- de bevoegdheden van het archief.

De toegevoegde waarde van een archiefafdeling moet expliciet gemaakt worden. Vanuit het management is het bestaan van een archiefafdeling niet vanzelfsprekend. Het is overigens altijd goed te weten welk beeld de klant heeft van de verleende diensten, want dat beeld kan behoorlijk afwijken van het beeld dat men zelf heeft gevormd. Een heldere missie van de afdeling en duidelijk inzicht in het imago zijn nodig om een kwaliteitstraject in te kunnen gaan. Probeer ook een analyse te maken om achter sterke en zwakte punten te komen in de dienstverlening. Men heeft te maken met markten, trends en concurrerende activiteiten buiten de eigen afdeling. Ontwikkelingen op het gebied van wet- en regelgeving, technologie, externe dienstverlenende instellingen mogen u niet overvallen, maar zult u voor moeten blijven of zult u moeten inpassen in uw eigen missie en taakstelling. Overigens geldt ook hier: niet wat u ervan vindt, telt, maar hoe uw klanten erover denken. Weet goed welke klachten er over uw dienstverlening bestaan. Benut ze! Breng ze in kaart en

pas uw dienstverlening aan. Wees duidelijk in uw dienstverlening: 'Zeg wat u doet. Doe wat u zegt te doen. En laat zien dat u doet wat u zegt te doen'. Wees trots op uw dienstverlening en draag dat uit.

Het invoeren van een kwaliteitssysteem moet gedragen worden door het management. Daar worden immers de uiteindelijke doelstellingen vastgelegd en de middelen beschikbaar gesteld. De vertaling van een kwaliteitsproject geldt voor alle niveaus. Op het hoogste niveau houdt het hoofd van een afdeling zich bezig met:

- opstellen van strategie en doelstellingen,
- formuleren van beleid,
- inzet van mensen,
- budgettering,
- controle.

In het kwaliteitstraject vinden we op dit niveau het *kwaliteitshandboek*. Het middenkader vertaalt doelstelling en middelen naar concrete plannen. Dit kader is ook aangewezen om de vertaalslag te maken naar de medewerkers. Communicatie met klanten en leveranciers vindt op dit niveau plaats. Op dit middenniveau wordt gewerkt met procedures volgens welke de kwaliteit van diensten en processen tot stand komt.

In het kwaliteitstraject vinden we hier *procedureboeken*.

Het derde niveau bestaat uit degenen die uitvoerend diensten waar moeten maken. Zij zijn belast met met de dagelijkse gang van zaken. Zij kennen als geen ander de problemen bij de realisatie van een dienst. Hier treffen we documenten aan als:

- classificaties,
- handleidingen,
- werkinstructies,
- voorschriften.

In de praktijk kunnen op een archiefafdeling de verschillende niveaus bij één persoon samenkomen.

1.9 Kenmerkende rol voor archiefafdelingen bij andere kwaliteitssystemen in de organisatie

Kwaliteitssystemen, zeker de systemen die gericht zijn op certificering, vragen om een zorgvuldig beheer van de documenten die daar betrekking op hebben. Handboeken, procedureboeken, organisatiedocumenten, instructies en formulieren worden permanent bijgehouden en aangepast. Alle in het bedrijf aanwezige documenten van een kwaliteitssysteem moeten actueel worden bijgewerkt om het systeem in stand te houden. Dat is immers inherent aan een kwaliteitssysteem. Een dergelijk beheer vraagt om:

- registratie van documenten,
- distributie van documenten,
- archivering van documenten.

Uit rapporten van kwaliteitsaudits blijkt dat het beheer van documenten het kwetsbaarste element is van een kwaliteitssysteem. Verificatie van de documentbeheersing is een vast onderdeel van kwaliteitsaudits. Naast inhoudelijke beoordelingen beoordeelt een auditor ook:

- de fysieke vorm van kwaliteitsdocumenten;
- de procedures bij het opstellen, controleren en vrijgeven van kwaliteitsdocumenten;
- de geldigheid van kwaliteitsdocumenten;
- het gebruik van kwaliteitsdocumenten.

De verantwoordelijkheid voor de beheersing van kwaliteitsdocumenten ligt vaak bij een kwaliteitsmanager. De archiefafdeling kan als geen ander in de organisatie adviseren bij de opzet van een beheerssysteem van kwaliteitsdocumenten. Afhankelijk van de organisatie kan een archiefafdeling ook het beheer hiervan naar zich toe halen en daarmee haar positie versterken.

2 Bouwstenen voor een kwaliteitssysteem van de archiefdienst

1.1 Inleiding

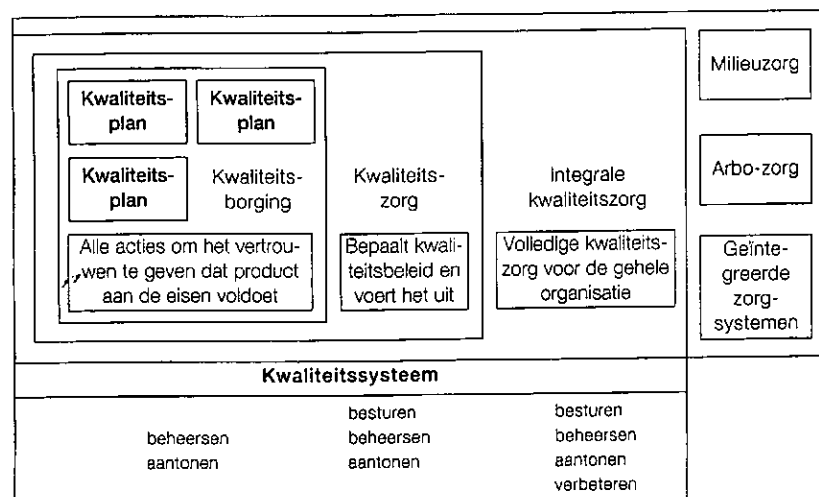
In dit hoofdstuk gaan we in op de wijze waarop het archief als bedrijfs onderdeel of als zelfstandige archiefdienst invulling kan geven aan een kwaliteitssysteem volgens een van de normen van de ISO 9000-reeks. De invoering van zo'n systeem houdt in dat aan de criteria van de norm moet worden voldaan. ISO 9000-1 tot en met 9000-4 geeft een leidraad ten behoeve van de keuze en toepassing van ISO 9001, 9002 of 9003. De ISO 9004-2 geeft goede richtlijnen om te komen tot klantgerichtheid in dienstverlening. Na zorgvuldige afweging zou men zelfs kunnen overwegen de archiefdienst te laten certificeren.

De weg die een archieforganisatie aflegt om een kwaliteitssysteem te kunnen invoeren, wordt in dit hoofdstuk uitvoerig beschreven. Hierbij ligt het zwaartepunt op de kwaliteitszorg, de invoering van een kwaliteitssysteem en de randvoorwaarden die daarbij een rol spelen. Daarnaast wordt ingegaan op de specifieke eisen die aan een archiefdienst worden gesteld bij de introductie van een kwaliteitssysteem. Waar nodig voor het goed functioneren van de archiefdienst worden deeltaken nader toegelicht.

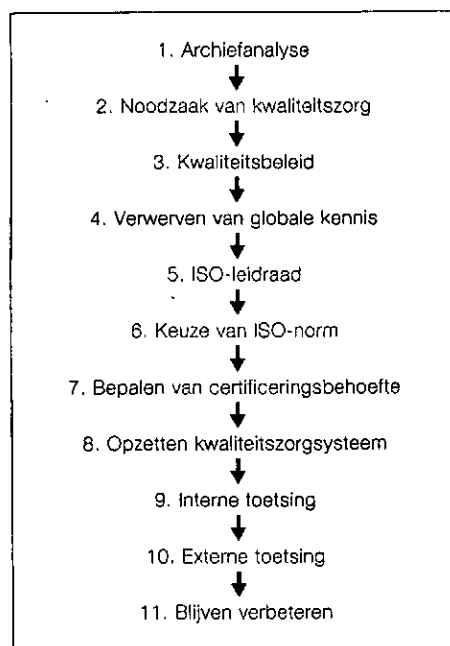
Als er gesproken wordt over archiefdienst betekent dit niet automatisch dat deze dienst als organisatorische eenheid aanwezig is in de vorm van een centraal of decentraal archief. Het kan ook ondergebracht zijn bij vakdisciplines, waardoor archiefdienst vertaald zou kunnen worden in archieforganisatie (zie figuur 2.1).

2.2 Stappenplan

Voor de invoering van kwaliteitszorg in een archiefdienst moet een lange weg worden afgelegd. Deze weg is beschreven in het stappenplan in figuur 2.2 op pag. 38. U ziet hier een stappenplan dat zowel voor het beoordelen van de noodzaak als voor de introductie van een kwaliteitssysteem kan worden toegepast.



Figuur 2.1: Relaties in kwaliteit



Figuur 2.2: Stappenplan

De punten uit het stappenplan worden hierna uitgebreid toegelicht. Aan de hand hiervan bent u in staat een kwaliteitssysteem te implementeren.

2.2.1 Archiefanalyse

Als de archiefdienst overweegt het pad van kwaliteitszorg op te gaan, is het goed te weten hoe de situatie op dat moment is. Om die situatie te kunnen bepalen, wordt een nulmeting verricht. Aan de hand van de nulmeting kan worden bekeken hoe het archiefbeheer in de organisatie zich tot de kwaliteit verhoudt en waar tekortkomingen zijn. In de archivistiek wordt deze nulmeting ook wel archiefanalyse genoemd. Als meetcriteria kunnen kwaliteitskenmerken uit hoofdstuk 1 worden gebruikt.

Deze archiefanalyse is een overzicht van de mate waarin de (deel)archieven zijn georganiseerd. Hierbij spelen diversiteit van archiefbestanddelen, opzet van structuur en toegankelijkheid een rol. Onderzocht wordt in hoeverre het archief in opzet en in uitvoering aan zijn doelstellingen voldoet. De archiefanalyse is een momentopname en heeft een beperkte geldigheid. Omdat het invoeren van kwaliteitszorg meestal geruime tijd in beslag neemt, kan het noodzakelijk zijn meer archiefanalyses uit te voeren om steeds een goed beeld van de status quo te hebben. Zo worden de vorderingen van de invoering van kwaliteitszorg zichtbaar. Daaruit kan motivatie worden geput en kunnen doelstellingen worden bijgesteld.

Door de momentopname kan worden bepaald in welke mate er sprake is van kwaliteit in het archief en hoe dat functioneert. Hoe dit wordt bepaald, zien we in paragraaf 2.3; in dit stadium wordt alleen geïnventariseerd. Er wordt nu nog niet geoordeeld, noch worden er conclusies getrokken over de mate waarin aan gewenste kwaliteitsvoorwaarden wordt voldaan, noch worden nu verdere stappen ter verbetering of verandering ondernomen.

2.2.2 Kwaliteitszorg: wens of noodzaak?

Met deze stap wordt bepaald of er een behoefte is aan een verbeterd of nieuw systeem van kwaliteitszorg. Voor een goede beslissing moet een aantal aspecten worden overwogen.

1. Het archiefproduct moet in overeenstemming zijn met de behoeften van de markt.
2. De verwachtingen in de markt ten aanzien van productkwaliteit.
3. De klanten willen aangetoond zien dat aan de kwaliteitseisen kan worden voldaan.
4. De wettelijke eisen op het gebied van milieu, gezondheid en veiligheidszorgsystemen of financiële managementsystemen.

ad 1.

Het product moet goed af te zetten zijn in de markt waarvoor het is bedoeld. Er moet belangstelling voor het product bij de klant aanwezig zijn.

ad 2.

Om te kunnen blijven afzetten, moet u op de hoogte blijven van de ontwikkelingen in uw markt. De verrichtingen van uw concurrenten zijn daarbij minstens zo belangrijk als de wensen van uw klanten. De wensen ten aanzien van de kwaliteit van het door u geleverde product komen zo overeen met de verwachtingen in de markt.

ad 3.

Steeds vaker stellen afnemers eisen aan de kwaliteit. Deze klanten willen de garantie dat u volgens bepaalde voorafgestelde voorwaarden levert. Indien uw klanten willen dat u kunt aantonen dat u voldoet aan een kwaliteitssysteem, zouden ze allemaal langs kunnen komen om dit individueel te controleren. Dit is natuurlijk nogal omslachtig. Daarom wordt vaak gekozen voor een algemeen aanvaarde methode zoals een kwaliteitssysteem gebaseerd op een van de normen van de ISO 9000-serie. Door gebruik te maken van deze algemeen aanvaarde normen kunnen externe bureaus de controles doen voor alle klanten.

ad 4.

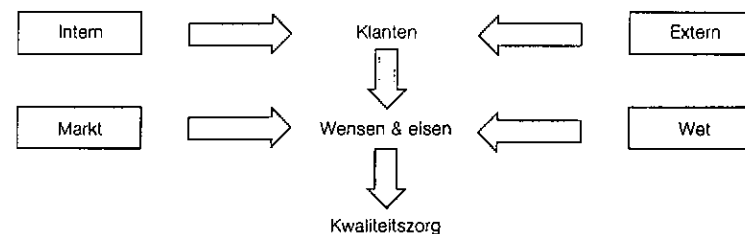
Er bestaan vele wettelijke regelingen die invloed hebben op organisaties, bijvoorbeeld op het gebied van milieu, gezondheid en veiligheid en financieel management. Om aan die regelingen te kunnen voldoen, zetten de organisaties systemen op. Indien alle regelingen in zorgsystemen zijn ondergebracht, spreekt men van bedrijfszekerheidszorg.

Het is voor uw product van belang dat u naar de marktontwikkelingen blijft kijken:

- wat doen uw concurrenten?
- wat zijn de toekomstverwachtingen in de branche?
- hoe gaat u daarop in inspelen?

Het is noodzakelijk uw interne en externe klanten te betrekken bij het proces van kwaliteitsverbetering en hen te vragen naar hun wensen en eisen voor de nabije en verre toekomst. Een tevreden klant is immers een van de belangrijkste drijfveren voor kwaliteit. Daarbij moet u rekening houden met de wettelijke eisen op het gebied van milieu, gezondheid en veiligheid. We raden u ten sterkste af alle onder 4. genoemde zorgsystemen in één traject mee te willen nemen. Wel moet u rekening houden met de uitbreiding met die zorgsystemen in de toekomst.

Uiteindelijk kunt u aan de hand van de bevindingen van product, markt, klant en wetgeving bepalen of het nodig is een beter kwaliteitssysteem voor het archief op te zetten of het bestaande aan te passen.



Figuur 2.3: De opbouw van kwaliteitszorg

Net als bij stap 1 is het goed de noodzaak van kwaliteitszorg regelmatig te blijven toetsen aan de steeds veranderende wensen, eisen en verwachtingen.

Om de afweging van de noodzaak van een kwaliteitssysteem goed te kunnen maken, moeten de volgende invloedsfactoren in kaart gebracht worden:

- missie en imago,
- plaats, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden,
- personeel,
- sterkten en zwakten,

- markten en trends,
- concurrentie,
- kosten,
- klanten en klachten.

Bij het bepalen van diverse aspecten moeten we ons het volgende afvragen.

Missie en imago

Welke missie wil de bedrijfsarchivaris of de archiefdienst waarmaken? Het antwoord kan luiden:

- *het centraal bijeenbrengen, opslaan, terugvinden, aanbieden en beveiligen van vastgelegde kennis, gegevens en feiten, ongeacht de presentatievorm, die aantoonbaar van belang zijn voor de leden van de Raad van Bestuur en/of medewerkers van stafdiensten van het concernkantoor;*
- *toezien op verantwoord archiefbeheer op diverse plaatsen binnen en buiten de organisatie en het verlenen van ondersteuning en begeleiden van medewerkers die zich met archiefbeheer bezighouden.*

Hier gaan we na welk doel de functionaris nastreeft of de afdeling zichzelf stelt. Welke status de afdeling wil krijgen, wat de bedrijfsarchivaris met die missie wil bereiken, de termijn waar binnen dat doel bereikt moeten zijn, welk imago de dienst wil uitstralen en de stijl die bij de afdeling past en hoe de dienst wil overkomen bij in- en externe klanten. Definieer als bedrijfsarchivaris de kwaliteit van de dienstverlening.

Plaats, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden

De plaats die de archiefdienst in de organisatiestructuur inneemt, is belangrijk. Het belang dat de organisatie aan de dienst toekent, is daarbij essentieel. Is het een staf van de directie of is de dienst een faciliterende afdeling?

De mate waarin een archiefdienst autonoom is en de autoriteit van de bedrijfsarchivaris voldoende is, geeft mogelijkheden tot ontplooiing.

De fysieke plaats van het archief in het gebouw is eveneens van groot belang. Het management wordt zich steeds meer bewust van de waarde van informatie, waardoor integraal toegankelijke 'kenniscentra' hun intrede doen. Zo komt de informatie dichterbij de gebruiker en krijgt de dienst de waardering die haar toekomt. De taken die aan de archiefdienst zijn opgedragen, zijn gelijk aan het belang

dat een organisatie hecht aan de archiefstukken. Wet- en regelgeving kunnen de status van een archiefdienst behoorlijk opwaarderen. Indien het bedrijf kwaliteitsborgingstaken onderbrengt bij de archiefdienst, neemt die waardering nog meer toe.

De activiteiten van bedrijf en archiefdienst liggen vast in proces- en organisatie-schema's, afdelingstaakomschrijvingen en functieomschrijvingen. De archiefdienst kan een veelvoud aan activiteiten hebben. Zij kan volledig betrokken zijn bij de afhandeling van de documentaire informatie vanaf postkantoor tot papierversnietiger. Daartussen bevinden zich processen van postbehandeling, in- en externe bodediensten, dynamisch, semistatisch en statisch archief en alle andere verwante activiteiten als repro, tekstverwerking en secretariële diensten. De taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de leiding en medewerkers van het archief moeten vastliggen in procedures. Voor de medewerkers zouden functieomschrijvingen moeten bestaan. Functieomschrijvingen en procedures maken de organisatie overzichtelijk en helderheid is van groot belang als men kwaliteitsbewust wil werken.

Personeel

Communicatie is een van de belangrijkste instrumenten in organisaties. Communicatie zorgt ervoor dat afspraken worden doorgegeven, besluiten kenbaar worden gemaakt en resultaten bekend zijn bij de betrokkenen. Communicatie houdt iedereen binnen en buiten de archieforganisatie op de hoogte van de ontwikkelingen, waardoor de betrokkenheid toeneemt. De betrokken medewerkers en klanten beïnvloeden vervolgens de motivatie positief.

De invloed van alle personeelsleden op archiefhandelingen is groot doordat de werkzaamheden arbeidsintensief zijn. Medewerkers die slecht gemotiveerd zijn en geen interesse hebben in het vak, beïnvloeden de werksfeer en omzet negatief. Door personeel te betrekken bij de uitvoering en bij het nemen van primaire beslissingen kan de productiviteit worden verhoogd.

Opleidingstrajecten kunnen de motivatie bevorderen als ze in onderling overleg met de werknemers worden bepaald. Aandacht en goede scholingsactiviteiten stimuleren de medewerkers. Prettige werkplekken hebben vanzelfsprekend invloed op het welzijn van het personeel. Hier speelt een aantal factoren, zoals meubilair, apparatuur, inrichting, verlichting en overige voorzieningen, een rol. Onderlinge sfeer en collegialiteit zijn echter minstens zo belangrijk.

Voor een juiste wijze van werken aan kwaliteitsverbetering is het noodzakelijk de medewerkers bij dat proces te betrekken. Indien suggesties en voorstellen van het personeel herkenbaar worden meegenomen in de uitwerkingen, neemt de betrokkenheid toe.

Sterkten en zwakten

Het is belangrijk te weten wat de specialismen van de archiefdienst zijn. Laat de afdeling zich beperken tot de activiteiten waarin ze haar kwaliteiten heeft bewezen.

De diensten die niet of slecht kunnen worden verleend, moeten worden vermeden. Hierbij spelen kennis, vaardigheden, bezetting en middelen een grote rol. Indien een van die factoren niet of onvoldoende aanwezig is, moet men zich bewust zijn van de problemen die zich kunnen voordoen als de dienst toch wordt verleend. Breng daarom de sterke en zwakke kanten goed in kaart. De ervaring en de talenten van de medewerkers en de kennis die bij hen aanwezig is, moet worden benut. Voor zover mogelijk moet die kennis worden uitgebreid. Hoe dat kan worden bereikt en welke bijdrage kwaliteitszorg hieraan levert, wordt getoond door te inventariseren welke kennis en ervaring bij de archiefdienst aanwezig zijn. Daar tegenover kunnen de eisen voor het optimale rendement van de afdeling worden gesteld. Opleidingstrajecten kunnen hieraan een bijdrage leveren. Door kwaliteitszorg bent u genoodzaakt overzichten van kennis en ervaring te genereren.

Markten en trends

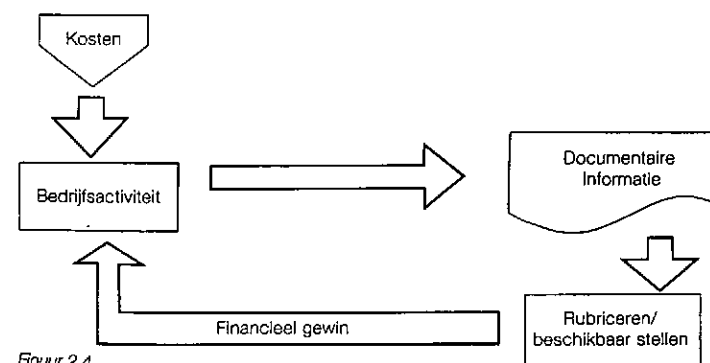
Het is belangrijk te weten welke ontwikkelingen zich op de markt voordoen en welke nieuwe producten worden ontwikkeld. Trendonderzoek en ontdekken van vragen uit de markt kunnen ervoor zorgen dat de archiefdienst goed aansluit bij de ontwikkelingen in het vak. Als de markt vraagt om een kwaliteitszorgsysteem en er aan marketing moet worden gedaan, is het van groot belang ontwikkelingen te volgen en er zonnodig op in te springen. Niet tijdig aanpassen van strategie en tactiek kan leiden tot een minder aantrekkelijke dienstverlening. Het komt de archiefdienst ten goede dat ze in staat is klanten nieuwe producten aan te bieden of snel te reageren op klantenwensen. Vragen uit de markt en voor- en nadelen dienen zorgvuldig te worden afgewogen voordat u overgaat tot invoering. Dit geldt in principe voor alle nieuwe ontwikkelingen, inclusief kwaliteitszorg.

Concurrentie

Concurrentie is er zowel binnen als buiten de organisatie. In de organisatie kunnen dat andere dienstverlenende afdelingen als secretariaten of eigen klanten zijn. Als u niet aan de vraag kunt voldoen, proberen anderen dat aspect over te nemen. Zonnodig zult u de kwaliteit van de dienstverlening moeten verbeteren. De prijs-prestatieverhouding in vergelijking met die van de 'concurrent' speelt daarbij een grote rol. Door de invoering van kwaliteitszorg kan de concurrentiepositie worden verbeterd doordat alle taakgebieden van de archiefdienst overzichtelijk worden gemaakt.

Kosten

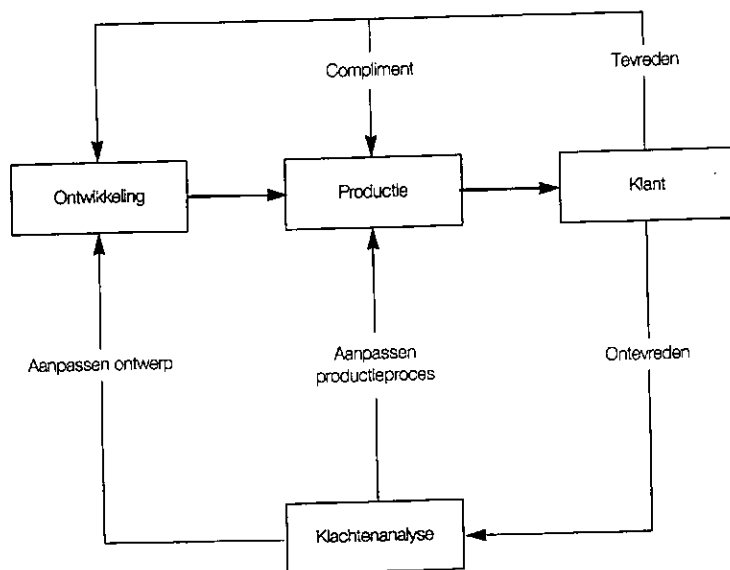
Zorg voor overzicht van de kosten van de archiefdienst. Verzeker u van een goede verhouding tussen prijs en prestatie van de diensten. Laat de faal-, preventie- en controlekosten afnemen door kwaliteitsverbetering. De archiefdienst kan in plaats van kostenpost ook gezien worden als winstgevend eenheidsheid. Het is in de huidige concurrerende markten uitermate belangrijk de kosten helder te krijgen. Kosten door falen, corrigeren van fouten of controleren op gemaakte fouten zijn eigenlijk weggegooid geld. Als er foutloos kan worden gewerkt, zijn al die kosten niet nodig. Als de archiefdienst goede kennis levert aan de klant en daarbij de kosten in de hand houdt, kan zij de klant winst opleveren. Dit kan doordat bijvoorbeeld schadeclaims worden weerlegd, kennis ter beschikking wordt gesteld aan ontwikkelingsactiviteiten of fiscale aanslagen worden vernietigd. Zo is de dienst geen kostenpost meer, maar een activiteit die financieel gewin geeft.



Figuur 2.4

Klanten en klachten

Duidelijkheid in de verwachtingen van de klant ten aanzien van de archiefdienst is van groot belang. Het is ook goed te weten aan welke klanten de dienst iets heeft te bieden en wat u voor die klanten kunt betekenen. Klanten en leveranciers moeten duidelijk gedefinieerd zijn. Als klanten een kwaliteitszorgsysteem eisen, moet dit bekend zijn. Als zich klachten voordoen, is het goed te weten van wie die klachten afkomstig zijn en wat ze inhouden. Het is aantrekkelijk klachten te registreren, omdat daardoor overzicht ontstaat. Aan de hand van die overzichten kan actie worden ondernomen, waardoor de kwaliteit van dienstverlening wordt verbeterd. Het is vervolgens belangrijk te weten of klanten tevreden zijn. Metingen verschaffen inzicht.



Figuur 2.5: Klachtenanalyse

Aan de hand van de resultaten van de genoemde punten en de archiefanalyse kan een goede afweging worden gemaakt over de behoefte aan een ander systeem voor kwaliteitszorg. Alle aspecten spelen daarbij in meer of mindere mate een rol. Aan het einde van deze stap moet de beslissing over de behoefte aan een systeem voor kwaliteitszorg genomen zijn.

2.3.3 Kwaliteitsbeleid

In deze stap wordt het kwaliteitsbeleid geformuleerd. De archiefdienst stelt daarin vast wat ze met de invoering van een kwaliteitssysteem wil bereiken. Dit kunnen diverse doelen zijn:

1. willen voldoen aan een beter kwaliteitsniveau van producten;
2. voldoen aan de eisen van de klant;
3. voldoen aan externe regelgeving;
4. hulpmiddel om te komen tot een betere organisatie;
5. gebruik als marketinginstrument.

Deze doelen voor het invoeren van een kwaliteitssysteem hebben hun eigen grondslag en effecten, die hierna worden toegelicht.

ad 1: een beter kwaliteitsniveau van product of dienst

Het meest voor de hand liggende doel van een kwaliteitssysteem is het verbeteren van het kwaliteitsniveau. De bewuste keuze met in achtneming van alle consequenties kan succesvol zijn.

ad 2: voldoen aan de eisen van de klant

Het kan zijn dat de klant eist dat de archiefdienst een kwaliteitssysteem hanteert. Soms gaan die eisen zelfs zover dat certificering wordt verlangd. In extreme gevallen kan dit zelfs leiden tot stopzetting van de afname van archiefdiensten. In zo'n situatie zijn er twee mogelijkheden: voldoen aan de eis of de klant verliezen.

ad 3: voldoen aan externe regelgeving

Indien door wet- of regelgeving wordt geëist dat een onderneming of een deel ervan gecertificeerd moet zijn, is er niet aan te ontkomen. Men zal de risico's moeten inschatten en de sancties moeten beoordelen.

ad 4: een betere organisatie

Hoewel deze methode succes kan hebben, wordt ze zelden als doel op zich gehanteerd. Indien men toch deze aanpak toepast, gaat men echter meestal niet over tot certificering, omdat dat slechts een bevestiging is van het bereikte resultaat.

ad 5: gebruik als marketinginstrument

Over het algemeen kan worden gesteld dat certificering als doel op zich niet is aan te raden. Het behaalde certificaat gebruiken als marketinginstrument pur sang faalt meestal door gebrek aan draagkracht aan de basis. Gebruik van het certificaat dat verkregen is als gevolg van andere doelstellingen, kan echter geen kwaad.

Voor geformuleerde beleidsvoornemens die leiden tot een kwaliteitssysteem, worden voorwaarden vastgelegd in de vorm van uitdagende en meetbare doelstellingen voor de gehele archieforganisatie; uitdagend door de verregaande veranderingen die moeten worden doorgevoerd en meetbaar opdat de veranderingen zichtbaar worden en blijvend kunnen worden getoetst aan de voorwaarden.

2.2.4 Verwerven van globale kennis

Na het bepalen van het beleid voor kwaliteit is het tijd om ons te verdiepen in de kwaliteitsnormen. Hiervoor moeten we exemplaren van de normen van de internationaal erkende en aanvaarde ISO 9000-serie verkrijgen. De Nederlandse NEN ISO-versie zijn te bestellen bij het Nederlands Normalisatie Instituut te Delft. Het omvat zijn het volgende:

- ISO 9001 *Kwaliteitssystemen. Model voor kwaliteitsborging bij het ontwerpen, ontwikkelen, het vervaardigen, het installeren en de nazorg.* Deze norm bevat kwaliteitssysteemeisen voor een organisatie die ontwerpt, ontwikkelt, vervaardigt, installeert en service verleent. De norm kent ook een kwaliteitsborgingsmodel, waarmee de bekwaamheid kan worden aangetoond en kan worden gecertificeerd.
- ISO 9002 *Kwaliteitssystemen. Model voor kwaliteitsborging bij het vervaardigen, het installeren en de nazorg.* Deze norm bevat kwaliteitssysteemeisen voor een organisatie die vervaardigt, installeert en service verleent. De norm kent ook een kwaliteitsborgingsmodel, waarmee de bekwaamheid kan worden aangetoond en kan worden gecertificeerd.
- ISO 9003 *Kwaliteitssystemen. Model voor kwaliteitsborging bij eindkeuring en beproeving.* Deze norm bevat kwaliteitssysteemeisen

voor een organisatie die aan eindkeuring en beproeving doet. De norm kent ook een kwaliteitsborgingsmodel, waarmee de bekwaamheid kan worden aangetoond en kan worden gecertificeerd.

Daarnaast kunnen andere normen uit de 9000-reeks hulp bieden of aspecten verduidelijken bij de invoering van een kwaliteitssysteem. Dit zijn:

- ISO 9000-1 *Normen voor kwaliteitszorgen kwaliteitsborging. Deel 1: Richtlijnen voor keuze en toepassing.* Deze norm functioneert als een soort wegenkaart voor de gehele ISO 9000 familie. Zij verduidelijkt de belangrijkste begrippen die noodzakelijk zijn voor de interpretatie en toepassing van de normen.
- ISO 9000-2 *Normen voor kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 2: Algemene richtlijnen voor de toepassing van ISO 9001, ISO 9002 of ISO 9003.* Deze norm stelt ons in staat de onderlinge samenhang en de verschillen tussen de drie ISO-normen te onderkennen en geeft richtlijnen ten aanzien van de toepassing van die normen.
- ISO 9000-3 *Normen voor kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 3: Richtlijnen voor de toepassing van ISO 9001 op de ontwikkeling, de toelevering en het onderhoud van programmatuur.* Deze norm geeft richtlijnen voor organisaties die software ontwikkelen, leveren en onderhouden.
- ISO 9000-4 *Normen voor kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 4: Richtlijnen voor bedrijfszekerheidszorg.* Deze richtlijn geeft eisen in managementtermen ten aanzien van de bedrijfszekerheidszorg.
- ISO 9004-1 *Kwaliteitszorg en elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 1: Richtlijnen.* Deze norm geeft richtlijnen voor de kwaliteitszorg en elementen van een kwaliteitssysteem en is te gebruiken bij de ontwikkeling en implementatie van allesomvattende kwaliteitssystemen. Deze norm is gericht op de behoefte van de klant en daardoor op de continuïteit van de onderneming, instelling of organisatie.
- ISO 9004-2 *Kwaliteitszorg en elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 2: Richtlijnen voor diensten.* Deze norm helpt bij het opzetten

van een klantgericht systeem voor dienstverlenende organisaties. Gezien de situatie van de archiefdiensten zal deze norm wellicht de waardevolste basis zijn voor het invoeren van een kwaliteitssysteem.

ISO 9004-3 Kwaliteitszorg en elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 3: Richtlijnen voor behandelde stoffen. Deze norm geeft richtlijnen voor de toepassing van kwaliteitszorg voor behandelde stoffen. Dit zijn vaak bulkproducten die tot stand zijn gekomen door middel van transformatie of omzetting. Ze kunnen bestaan uit vaste stoffen, vloeistoffen, gassen of combinaties daarvan.

De materialen kunnen worden gebracht in de vorm van blokken, platen of vezels. Verder kunnen het eindproducten zijn, maar ook tussenproducten. Omdat deze norm niet gerelateerd is aan het archief, wordt deze verder buiten beschouwing gelaten. Indien het archief bedrijfstaken ondersteunt die aan deze norm zijn gerelateerd, kan een archivaris er wellicht zijdelings mee te maken krijgen.

ISO 9004-4 Kwaliteitszorg en elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 4: Richtlijnen voor kwaliteitsverbetering. Deze norm geeft richtlijnen voor het systematisch aanpakken van continue kwaliteitsverbetering. Bedrijfscultuur, aard en omvang van de organisatie, producten, klanten en markten spelen hierin een rol.

Verdiep u globaal in de individuele norm, ga na welke van de genoemde normen het geschiktst zijn voor uw doelen en handel naar de inhoud van alle normen voor zover dat noodzakelijk is.

2.2.5 ISO-leidraad

Volg de leidraad voor de toepassing van de ISO 9000-serie die in ISO 9000-1 staat. ISO 9000-1 verduidelijkt de basisbegrippen die betrekking hebben op kwaliteit en de verschillen en de onderlinge samenhang. Voor de gebruikte terminologie raadpleegt u ISO 8402, 'Kwaliteitszorg en kwaliteitsborging, termen en definities'. Verder biedt de ISO 9000-1-norm een leidraad voor keuze en gebruik van de ISO 9000-familie. Het mag duidelijk zijn dat de juiste keuze van

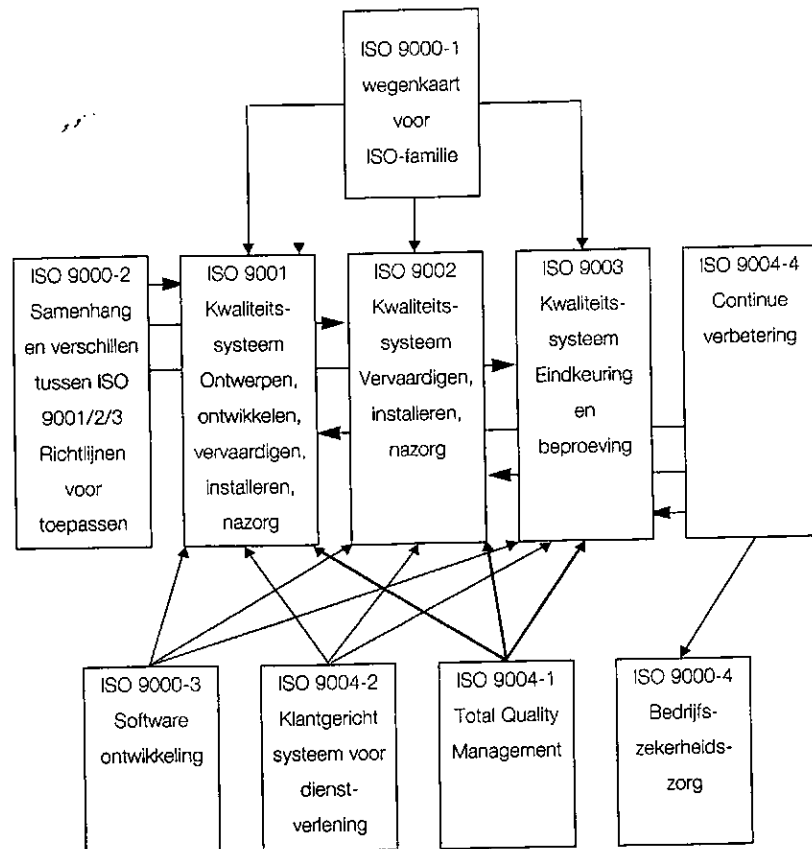
het systeem van kwaliteitszorg en kwaliteitsborging volgens de betreffende ISO-norm van essentieel belang is. Een onjuiste keuze van de norm kan voor de archiefdienst een slepende en frustrerende geschiedenis worden. De beslissing van de toe te passen norm is derhalve cruciaal voor de implementatie van het kwaliteitszorgsysteem.

2.2.6 Keuze van de ISO-norm

De specifieke invulling van het kwaliteitszorgsysteem dient door de organisatie zelf aan de hand van ISO 9004-2 te worden bepaald. Deze norm geeft duidelijke aanwijzingen voor de dienstverlening, die kan worden toegespitst op de archiefdienst, bijvoorbeeld: een archiefdienst heeft de taak diverse functionarissen in de onderneming te informeren over nieuw uitgebrachte en gewijzigde documenten volgens een bepaald abonnementenstelsel. Volgens dit stelsel worden nieuwe en gewijzigde documenten volgens een vooraf bepaald schema aan collega's gezonden. Ten behoeve van een goede dienstverlening kan de bedrijfsarchivaris controles uitvoeren op het werk van de archiefmedewerkers en bodes. Aanvullend daarop kan willekeurig klanten worden gevraagd wat zij van deze dienstverlening vinden. Dit kan mondeling en informeel gebeuren, maar ook via een formele enquête. De uitkomsten van dit klantentevredenheidsonderzoek kunnen vervolgens worden geanalyseerd, waarna verbeteringen kunnen worden doorgevoerd. Paragraaf 6.4 van de norm geeft aanwijzingen voor de uitvoering. Kies vervolgens het model voor externe kwaliteitsborging dat voor de archiefdienst het toepasbaarst wordt geacht. De keuze bestaat uit ISO 9001, 9002 of 9003. Maak de keuze aan de hand van de bedrijfsarchiefstukken die zijn geformuleerd in het kwaliteitsbeleid en gebruik ISO 9000-2 hierbij als richtlijn. Indien de archiefdienst nieuwe producten ontwikkelt, produceert en op de markt brengt, zal gekozen worden voor de ISO 9001-norm. Indien producten vervaardigd en geïnstalleerd worden en er nazorg plaatsvindt, is ISO 9002 de juiste norm. Als de archiefdienst alleen eindcontroles uitvoert, komt ISO 9003 in aanmerking.

In de praktijk komt het erop neer dat de invoering van een kwaliteitszorgsysteem meestal volgens ISO 9002 wordt gekozen, omdat de meeste archiefdiensten 'produceren, installeren en nazorg plegen'. De geleverde en geïnstalleerde producten worden aangeboden in de vorm van dienstverlening en kennis. Nazorg vindt plaats door te informeren of het geleverde naar tevredenheid was.

Biedt de archiefdienst haar diensten aan op de commerciële markt en ontwikkelt de dienst ook nieuwe 'producten', dan kan een ISO 9001-kwaliteitssysteem interessant zijn (zie figuur 2.6).



Figuur 2.6: Keuze van ISO-normen

2.2.7 Bepalen van de certificeringbehoefte

De noodzaak van certificering van de archiefdienst hangt ervan af of het vermogen om aan kwaliteitseisen te voldoen moet worden aangetoond. Aanleidingen om over te gaan tot certificering kunnen zijn:

- eisen vanuit regelgeving;
- eisen van de klant,
- het niveau van de eigen interne organisatie willen verbeteren,
- marketing¹⁴ en/of verkoopargumenten,

De afweging wordt voor een groot deel bepaald door de kosten die de invoering en certificering van een kwaliteitssysteem met zich mee brengt. De kosten van externe audits en tussentijdse interne audits zijn aanzienlijk. Niet alleen de kosten van een externe auditor, maar ook die van interne begeleiding en voorbereidingen spelen hierin een belangrijke rol.

De besluitvorming ten aanzien van wel of niet certificeren kan zorgvuldig worden genomen als u zich realiseert dat de invoering van een kwaliteitssysteem uiteindelijk geld zal opleveren. Financiële voordelen vloeien bijvoorbeeld voort uit:

- afname van faal-, preventie- en controlekosten;
- toename van de motivatie van het personeel door betrokkenheid bij de processen;
- betere klachtenprocedure waardoor corrigerende acties herhaling van fouten zullen voorkomen;
- doelmatiger archiefbeleid doordat in overleg met de klant is bepaald waar het accent van de dienstverlening moet liggen. Hierdoor krijgt men tevreden klanten die terug zullen komen.

Certificering van (interne) archiefdiensten zal niet zo vaak voorkomen omdat:

- het meestal gaat om een archiefdienst met interne klanten, die geen certificering eisen, noch een voordeel vinden;
- een wettelijke grondslag veelal ontbreekt. Als dit het geval is, blijft het kwaliteitssysteem volgens de norm van kracht, maar is er geen toetsing door een certificerende instantie. Er vindt dus ook geen externe audit plaats.

Indien wordt gekozen voor certificering zal een deel van de winst opgaan aan het formaliseren van het systeem.

Certificering vindt meestal plaats als:

- externe klanten dit eisen;
- de archiefdienst certificering als middel heeft gekozen om de status van de eigen organisatie op te vijzelen;
- er een situatie ontstaat waarin een bedrijf gecertificeerd wil worden en de archiefdienst daar vanzelfsprekend bij betrokken wordt.

De voordelen van certificering voor de archiefdienst zijn:

- meer aanzien binnen en buiten de organisatie;
- externe audits leveren kritische verbeterpunten op die niet genegeerd kunnen worden.

De nadelen van certificering zijn:

- het begeleiden van audits kost veel tijd van de medewerkers en dus geld;
- het aanpassen van kwaliteitsdocumenten als procedures en voorschriften is tijdrovend en arbeidsintensief.

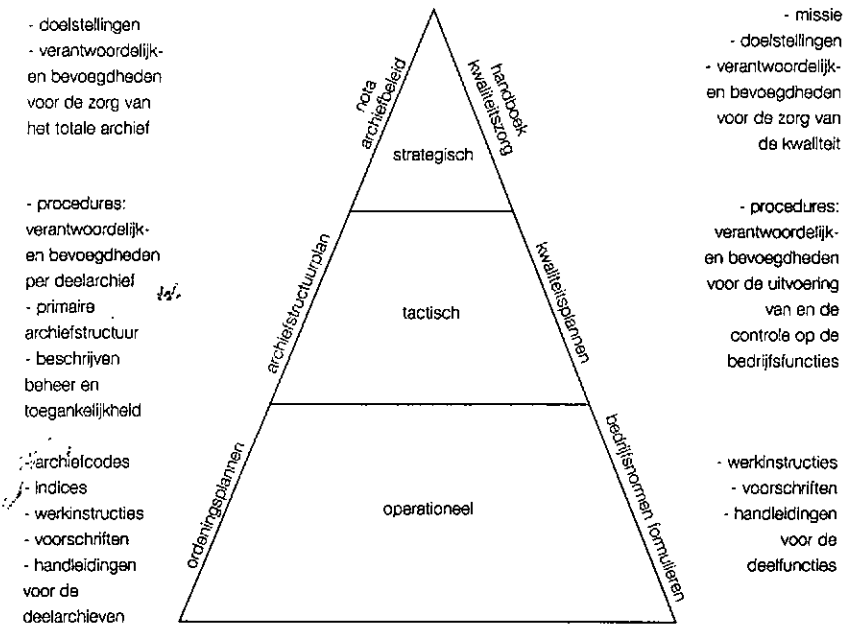
Voor commerciële archiefdienstverlening kan dit geheel anders komen te liggen; zij hebben veel eerder belang bij certificering vanuit commercieel oogpunt. Ze kunnen een voorsprong op de concurrenten nemen die nog geen aantoonbaar kwaliteitssysteem hebben door het ook als marketinginstrument gebruiken.

2.2.8 Opzetten van een kwaliteitssysteem

Om duidelijk te maken hoe een kwaliteitssysteem in elkaar zit, moet een kwaliteitshandboek worden samengesteld. Dit kan gebeuren aan de hand van de ISO 10013, 'Leidraad voor het opstellen van kwaliteitshandboeken'. Het kwaliteitshandboek van een afdeling of interne archiefdienst mag echter niet strijdig zijn met het handboek dat voor de gehele organisatie, waarvan die afdeling of archiefdienst deel uitmaakt, geldt.

Het doel waarvoor kwaliteitshandboeken worden ontwikkeld, moet natuurlijk centraal blijven staan. Deze doelen zijn:

- de interne communicatie van het bedrijf over kwaliteitsdoelen;
- beschrijven en invoeren van een doelmatig kwaliteitssysteem;



Figuur 2.7: Bouwstenen voor een kwaliteitssysteem voor het archief

- aanbieden van verbeterde controle op regels;
- aanbieden van gedocumenteerde basis voor het auditen van het kwaliteitssysteem;
- aanbieden van het kwaliteitssysteem en de eisen ten aanzien van veranderende omstandigheden;
- opleiden van personeel op het gebied van het kwaliteitssysteem;
- presenteren van het kwaliteitssysteem naar de interne en externe klanten;
- aantonen aan klanten dat 'op papier' voldaan wordt aan de kwaliteitseisen.

In het kwaliteitshandboek wordt naast de definitie van de grove structuur van het kwaliteitssysteem ook de onderlinge samenhang van de procedures duidelijk. Het kwaliteitshandboek moet dus alle relevante elementen van het kwaliteitssysteem van een organisatie bevatten. Hoewel de richtlijnen, volgens de ISO 9001-, 9002- en 9003-normen voor alle bedrijven gelijk zijn, geeft geen van de normen exact aan hoe het systeem van kwaliteitsborgings eruit moet

zien. Het is niet alleen verstandig maar zelfs noodzakelijk het kwaliteitshandboek te schrijven op de eigen organisatie.

Het kwaliteitshandboek bevat globaal:

- titel, strekking en toepassingsgebied;
- inhoudsopgave;
- introductie over de organisatie en toelichting op het handboek;
- het kwaliteitsbeleid en doelstellingen van de organisatie;
- een beschrijving van de organisatiestructuur, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op strategisch niveau;
- een beschrijving van de elementen van het kwaliteitssysteem door referenties naar schriftelijk vastgelegde kwaliteitssysteemprocedures.

En indien de duidelijkheid dit verlangt:

- een lijst van definities;
- een ten geleide;
- een bijlage voor ondersteunende informatie.

Indeling kwaliteitshandboek

Hieronder wordt puntsgewijs aangegeven wat in de hoofdstukken van het kwaliteitshandboek kan worden vermeld.

Titel, strekking en toepassingsgebied

- de titel van het handboek;
- de naam en omvang van de organisatie;
- definitie van de delen van de organisatie waarop het kwaliteitssysteem van toepassing is;
- benoemen en uitsluiten van de betrokken en uitgesloten delen om duidelijkheid te krijgen over de omvang van de toepasbaarheid van het systeem van kwaliteitszorg;
- verwijzen naar de lijst met definities en/of andere belangrijke bijlagen die voor het begrijpen van het handboek nuttig kunnen zijn.

Inhoudsopgave

- de inhoud van het handboek;
- aanduidingen van de plaats waar die inhoud kan worden gevonden;

- nummering van hoofdstukken, paragrafen, pagina's, figuren, voorbeelden - duidelijk en logisch;

Introductie over de organisatie en het handboek

- algemene informatie over de organisatie;
- algemene informatie over het handboek;
- de minimale inhoud van dit hoofdstuk bestaat uit de naam van de organisatie, de locatie waar zij is gevestigd en de communicatiemiddelen die worden gebruikt voor haar activiteiten;
- informatie over het soort bedrijf, een kort achtergrondverhaal over geschiedenis en grootte.

Het kwaliteitsbeleid en doelstellingen van de organisatie

- vormgeven van beleid van de organisatie ten aanzien van kwaliteit;
- de doelstellingen ten aanzien van kwaliteit worden geformuleerd;
- vermelden hoe de organisatie haar kwaliteitsbeleid kenbaar aan en begrijpelijk maakt voor alle personeelsleden;
- hoe worden de beleidsvoornemens ingevoerd en onderhouden.

Een beschrijving van de organisatiestructuur, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

- omschrijf het management van de organisatie op strategisch niveau;
- maak een organigram waaruit de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen blijken;
- vermeld of verwijs naar verantwoordelijkheden, bevoegdheden en hiërarchieën van functies die de kwaliteit van de handelingen negatief kunnen beïnvloeden.

Een omschrijving van de elementen van het kwaliteitssysteem door referenties naar schriftelijk vastgelegde kwaliteitssysteemprocedures

- alle elementen van het kwaliteitssysteem die van toepassing zijn;
- de beschrijving moet in logisch gerangschikte subhoofdstukken worden verdeeld;
- dit alles mag worden opgenomen of er mag naar worden verwezen.

Een lijst van definities

- als een lijst met definities nodig wordt geacht, is het goed in het eerste hoofdstuk hiernaar te verwijzen;
- zet de lijst bij voorkeur in alfabetische volgorde op;
- verwijst voor zover mogelijk naar andere standaardwerken, zoals ISO 8402 'Definities'.

Een ten geleide

- het wordt in overweging gegeven om een trefwoordenlijst met paginaverwijzingen op te zetten, opdat men snel in het handboek kan zoeken;
- een excerpt van het handboek mag ook in dit deel worden opgenomen.

Een bijlage voor ondersteunende informatie

- alle informatie die ondersteunend kan zijn bij het gebruik van het handboek kan ook worden opgenomen, bijvoorbeeld een afkortingenlijst.

Personele aspecten bij de invoering

Tijdens het opzetten van het kwaliteitssysteem is het van belang het vertrouwen te krijgen van de medewerkers op de werkvloer. Dit kan worden gerealiseerd door de medewerkers direct vanaf het begin bij het kwaliteitstraject te betrekken. Het middenkader moet doorlopend actief zijn met het betrekken van de medewerkers bij het traject. De betrokkenheid zou extra benadrukt kunnen worden door alle medewerkers mee te laten doen aan voorlichtingsbijeenkomsten, workshops en werkgroepen.

Interne communicatie en veelvuldig overleg tussen alle betrokken partijen zijn van essentieel belang, niet alleen vanwege de motivatie van uw personeel, maar ook omdat medewerkers juist specialisten zijn in hun vakgebied. Door de betrokkenheid van alle medewerkers wordt het kwaliteitssysteem van onderaf gedragen. Het personeel op uitvoerend niveau kan de dagelijkse werkzaamheden aan het papier toevertrouwen. Zo wordt het fundament van de kwaliteitszorg gelegd in de vorm van voorschriften. Als de basis van operationele documenten er eenmaal ligt, kunnen de tactische documenten worden vastgelegd in procedures. Omdat in die procedures de beschreven werkmethoden en het uitgestippelde beleid op elkaar afgestemd moeten worden, is dit geen eenvoudige opgave. Daarom worden er aan het middenkader hoge eisen gesteld.

Afhankelijk van het reeds bestaande kwaliteitsniveau is het noodzakelijk aanpassingen te plegen aan die bestaande situatie. Het doel dat we voor ogen hebben is een betere kwaliteit te bereiken. Om weerstand tegen veranderingen te voorkomen en gebruik te maken van de aanwezige kennis, is ook hier de inbreng van de werkvloer van groot belang.

2.2.9 Interne toetsing

Als de beleidsvoornemens ten aanzien van kwaliteit en met name alle kritische processen ten aanzien van kwaliteit zijn beschreven, is het tijd voor een toetsing. Hiervoor wordt een interne audit volgens de driedelige ISO 10011 uitgevoerd. Deze driedelige serie normen heeft de volgende titels:

NEN-ISO 10011-1 *Richtlijnen voor het uitvoeren van audits voor kwaliteitssystemen. Deel 1: Het uitvoeren van audits;*

NEN-ISO 10011-2 *Richtlijnen voor het uitvoeren van audits voor kwaliteitssystemen. Deel 2: Criteria voor de kwalificatie van auditors voor kwaliteitssystemen;*

NEN-ISO 10011-3 *Richtlijnen voor het uitvoeren van audits voor kwaliteitssystemen. Deel 3: Beheer van auditprogramma's.*

In de interne audit wordt nagegaan of het kwaliteitssysteem juist is vastgelegd en of de vastlegging in overeenstemming is met de praktijk. Aan het eind van de audit worden de uitkomsten geëvalueerd en in een rapport vastgelegd. De punten die niet conform de procedures zijn, moeten alsnog in overeenstemming worden gebracht. Dit kan op twee manieren:

1. indien de procedure niet voldoet, wordt deze herschreven;
2. de procedure is goed, maar de uitvoerders conformeren zich er niet aan. Begeleiding van de medewerkers moet hierin verandering brengen. Hiervoor wordt door de verantwoordelijken een gericht plan voor verbeteracties opgezet en uitgevoerd. De interne audits dienen regelmatig plaats te vinden.

Een auditplan kan worden opgezet om een gelijke verdeling van audits voor de gehele archieforganisatie, met alle decentraal gesitueerde deelarchieven, te bewerkstelligen. In het auditplan komen de volgende punten aan de orde:

- de frequentie waarin de diverse bedrijfsarchiefonderdelen worden gecontroleerd;
- de samenstelling van de teams die de audits uitvoeren;
- de doelstelling waaraan de audit moet voldoen;
- de vorm waarin de verslaglegging wordt gerealiseerd;
- de draagwijdte van de audit en de uitvoering.

2.2.10 Externe toetsing

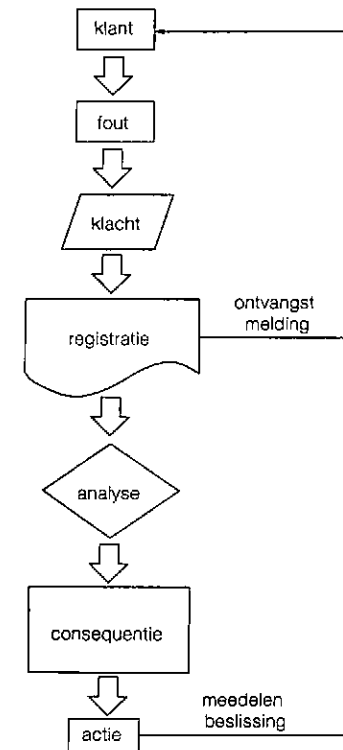
Indien besloten is om de gerealiseerde kwaliteitsverbeteringen naar buiten uit te dragen, vindt certificering door een onafhankelijke instantie plaats. Als kroon op het vele werk voert de certificerende instantie een audit uit aan de hand van de kwaliteitsborgingnorm en NEN-ISO 10011-1. Certificerende instanties als Lloyd's, Veritas, QMS en KIWA worden op hun beurt gecontroleerd door de Raad voor Accreditatie of de Stichting Raad van Toezicht Certificerende Instellingen. Uit de audit door certificerende instanties volgt het certificaat indien geen grote problemen zijn geconstateerd. De eventuele tekortkomingen zullen worden vermeld als 'major en minor non-conformances'. De minors kunnen op termijn worden opgelost en mogen bij een volgende audit niet meer worden waargenomen. De majors moeten worden aangepast voordat er tot certificering kan worden overgegaan.

Het kan voorkomen dat klanten zich willen vergewissen van de gesuggereerde kwaliteitsstandaard. Ze kunnen dan zelf langskomen om een interne audit te plegen. Op deze wijze krijgen ze een indruk van de bestaande situatie. Uw certificaat kunt u door een dergelijk bezoek natuurlijk niet verliezen, maar belangrijker is dat de klant de juiste indruk krijgt.

2.2.11 Blijven verbeteren

Het gevaar dat u na het behalen van het zo fel begeerde certificaat op uw lauweren gaat rusten, is niet denkbeeldig. Let op voor de 'postcertificeringdepressies'. Dit is een mooie naam voor een gevaarlijke situatie die na certificering kan ontstaan. Door het behalen van het certificaat is men geneigd de aandacht voor het kwaliteitstraject te laten varen, maar het is als met het behalen van het rijbewijs: pas dan leert men rijden. Met andere woorden: men staat niet bij het eindpunt, maar juist bij de start. Het echte werk begint nu pas. Deze depressies kunnen uw

kwaliteitsniveau direct weer vele stappen terugzetten. Blijf daarom bij voortdurende aandacht geven aan het verbeteren van de processen en het systeem van kwaliteitsborging. Deze kunnen noodzakelijk zijn door veranderingen in de organisatie zelf of door invloeden van buitenaf, zoals regelgeving. Ook nieuwe technologische ontwikkelingen kunnen vragen om bijsturing. De verbeteringen kunnen worden ingezet door goed te luisteren naar 'klachten' van klanten en ideeën van medewerkers. Elke klacht dient te worden gezien als gratis advies. Een goed systeem van klachtenbehandeling en gestructureerd werkoverleg kunnen significante bijdragen leveren. Door de continue verbetering en variëteit in de opzet van systemen en procedures en het gebruik van de zo ontstane lerende organisatie kan men een hoger kwaliteitsniveau bereiken. Het kan door integrale invoering van verbetermanagement in de gehele organisatie uitgroeien tot Total Quality Management.



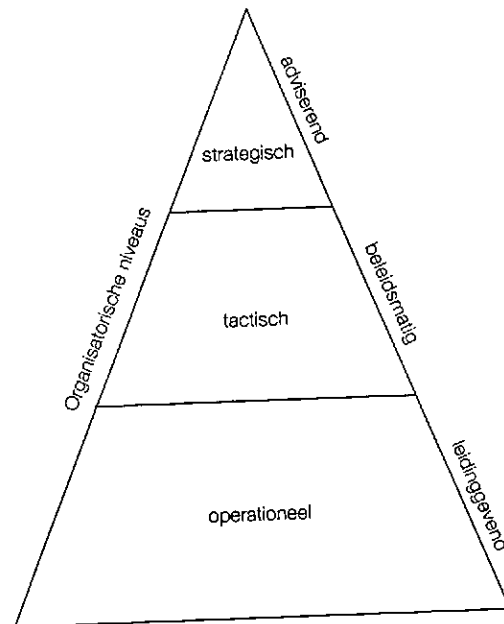
Figuur 2.8: Klachtenbehandeling

2.3 Kwaliteitszorg in het archief

Zoals in paragraaf 2.2.8 al is aangegeven, moeten bepaalde activiteiten plaatsvinden om te komen tot een model van kwaliteitszorg. Deze activiteiten zullen we nader uitwerken tot een praktische handleiding. Uitwerking van de activiteiten komt tot uitdrukking in een aantal documenten:

Bedrijfsarchiefplan

- *Nota archiefbeleid*
 - Doelstellingen
 - Organisatiearchiefbeheer
 - Algemene regels
- *Archiefstructuurplan*
 - Procedures
 - Kwaliteitsplannen
 - Calamiteitenplan
 - Rampenplan
- *Ordeningsplannen*
 - Procedures
 - Normen
 - Werkinstructies
 - Handleidingen
 - Formulieren



Figuur 2.9: Taken van de bedrijfsarchivaris

2.3.1 Organisatorische niveaus

In de organisatie van het gehele bedrijf zijn er drie managementniveaus. Het eerste is het strategisch niveau. Op dit hoogste hiërarchische niveau in de organisatie wordt beleid geformuleerd en vastgesteld. De bedrijfsarchivaris speelt hierin voornamelijk een adviserende rol. De beleidsvoornemens worden uiteindelijk vastgelegd en uitgewerkt in het bedrijfsarchiefplan.

Het tweede is het tactische niveau. Op dit middelmanagementniveau vindt invulling van het geformuleerde beleid plaats. De bedrijfsarchivaris is als leidinggevende direct voor deze taken verantwoordelijk.

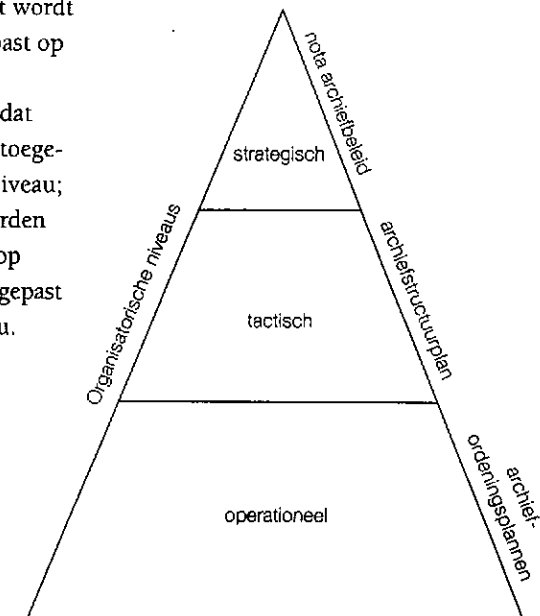
Het derde niveau is het operationele niveau, waarin de dagelijkse gang van zaken plaatsvindt (zie figuur 2.9).

2.3.2 Bedrijfsarchiefplan

Het bedrijfsarchiefplan geldt als algemene benaming voor het geheel van de documenten waarin de wijze van het archiefbeheer is vastgelegd.

Het omvat de volgende documenten:

- nota archiefbeleid dat wordt opgemaakt en toegepast op strategisch niveau;
- archiefstructuurplan dat wordt opgemaakt en toegepast op het tactisch niveau;
- ordeningsplannen worden eveneens opgemaakt op tactisch niveau en toegepast op operationeel niveau.



Figuur 2.10: Bedrijfsarchiefplan

De omvang van de organisatie bepaalt uiteindelijk of alledrie documenten separaat tot het bedrijfsarchiefplan mogen worden gerekend. Bij bedrijven met een eenvoudige archiefstructuur kunnen het archiefstructuurplan en ordeningsplannen dezelfde zijn. Bedrijven met een complexe archiefstructuur hebben een apart archiefstructuurplan en meerdere ordeningsplannen, bijvoorbeeld: een complexe archiefstructuur kan ontstaan in een bedrijf dat organisatorisch complex is door veel verschillende onzelfstandige divisies. Veel functies binnen de divisies en de geografische spreiding van fabriekslocaties, researchlaboratoria en verkoopkantoren kunnen de bedrijfsstructuur en daarmee de archiefstructuur ondoorzichtig maken.

Doordat ieder bedrijf verschillend is, verschilt ook het bedrijfsarchiefplan per organisatie. Onderdelen van het bedrijfsarchiefplan worden hierna afzonderlijk uitgewerkt.

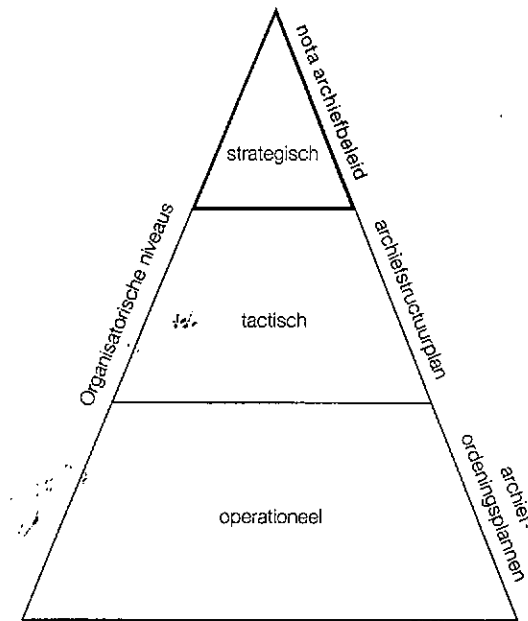
Er zijn vele invloedsfactoren die de inhoud van het bedrijfsarchiefplan beïnvloeden. Naast archivistische motieven bestaan ook nog andere invloedsfactoren, van zowel binnen als buiten de organisatie, onder andere:

- Europese richtlijnen en nationale wetgeving,
- normering,
- klanten en leveranciers,
- taken en bevoegdheden,
- geheimhouding en vertrouwelijkheid.

2.3.3 Nota archiefbeleid

In de nota archiefbeleid worden doelstellingen van beleid, de organisatie van het archiefbeheer en algemene regels voor het bedrijfsarchief vastgelegd. Als zodanig zal de nota onderdeel uitmaken van het handboek kwaliteitszorg voor de archiefdienst of de gehele organisatie. Kwaliteitsaspecten dienen uitdrukkelijk aan de orde te komen om de zorg te kunnen leveren die nodig wordt geacht. In dat kader gezien komen de volgende onderwerpen ook in aanmerking voor opname in de nota archiefbeleid:

- definities van de (kwaliteits)doelstellingen,
- organisatie van het archiefbeheer,
- algemene regels ten aanzien van archiefbeheer.



Definities van de kwaliteitsdoelstellingen

Hierin worden de definities van de kwaliteitsdoelstellingen die door het bedrijf of de instelling gehanteerd worden voor de kwaliteitszorg van het archiefbeheer nader uitgelegd. Geformuleerde doelstellingen gaan onder meer over:

- de archiefvormers,
- definities van begrippen van archiefkunde,
- bepaalde archieveringsmotieven,
- bepaalde definitie van de diverse stadia van archivering.

Bij het bepalen van de archiveringsmotieven spelen in het kader van kwaliteit ook de in de ISO-normen 9001, 9002 en 9003 genoemde aspecten ten aanzien van documentbeheer en registraties een speciale rol.

Met het formuleren van kwaliteitsdoelstellingen alleen zijn we er niet. Het is juist van belang dat de uitgangspunten die vastliggen in die doelstellingen kunnen worden getoetst aan vastgestelde meetpunten. Deze meetpunten dienen duidelijk vastgesteld te zijn om afwijkingen te kunnen constateren en zó nodig te kunnen bijsturen.

Organisatie van het archiefbeheer

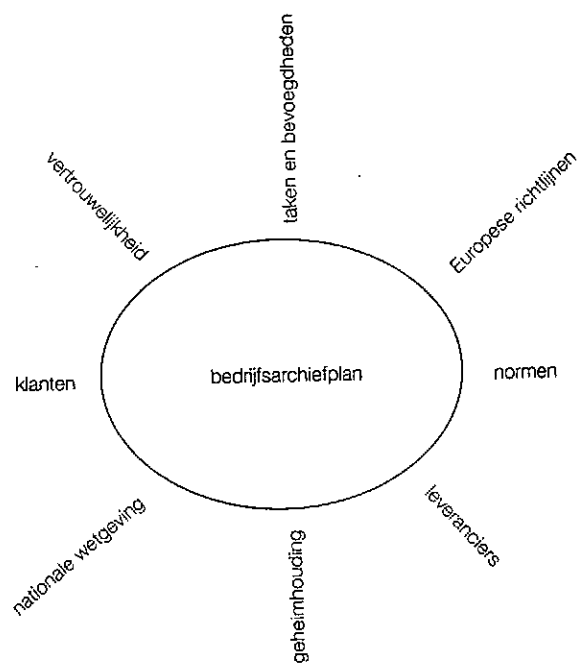
Hier wordt de primaire verantwoordelijkheid voor het beheer van het archief in de organisatie vastgelegd. Daarnaast worden de bewaarplaats en verantwoordelijke functionaris van het beleidsarchief beschreven. Ook de financiële verantwoording voor de budgetten wordt hier bepaald.

Algemene regels ten aanzien van archiefbeheer

Algemene regels ten aanzien van archiefbeheer op strategisch niveau worden gegeven voor onder andere:

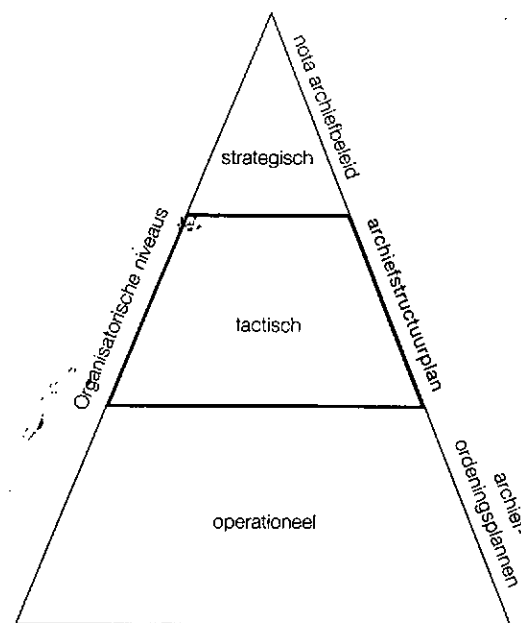
- geheimhouding en privacy;
- beschikbaar- en veiligstelling;
- selectie en vernietiging.

Details worden uitgewerkt in het structuurplan en de orderingsplannen.



Figuur 2.11: Invloeden op het bedrijfsarchief

2.3.4 Archiefstructuurplan

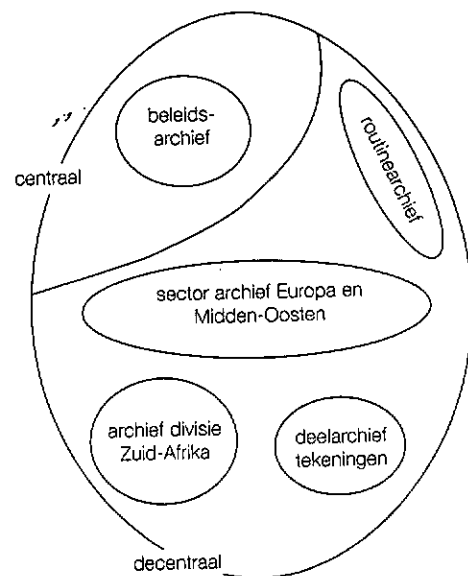


Het archiefstructuurplan geeft op tactisch niveau het raamwerk voor de indeling van het totaal te vormen archief. Hierin wordt de primaire archiefstructuur per deelarchief beschreven. De complexiteit van de organisatie speelt hierin een rol van betekenis. Een organisatie met vele afdelingen, divisies en business units heeft immers een andere archiefstructuur dan kleine lijnorganisaties. Dit geldt evenzeer voor geografisch gespreide bedrijfslocaties.

De resultaten van de archiefanalyse spelen bij de invulling van het structuurplan een essentiële rol.

De mate waarin functionarissen vrijheid van handelen hebben, heeft invloed op de archiefstructuur. De inhoud van deelarchieven is sterk afhankelijk van de diversiteit aan documenten. Daarnaast wordt bepaald waar die deelarchieven zich bevinden en wie belast zijn met de zorg en het beheer. Verder moet de toegankelijkheid, in de vorm van de gebruikte ordening en ontsluiting, globaal worden vastgelegd. Vervolgens wordt geregeld welke documenten vertrouwelijk behandeld moeten worden. Deze zaken worden in een raamwerkstructuur

nader beschreven in procedures waarin de grote lijnen worden vastgelegd. Zo ontstaat een document dat voor de archieforganisatie als sturend instrument dienst gaat doen.



Figuur 2.12: (De-)centrale archieforganisatie

Procedures

Procedures zijn schriftelijk vastgelegde specificaties over de wijze waarop een activiteit, in grote lijnen, moet worden uitgevoerd. Een procedure beschrijft over het algemeen slechts één proces en legt de relatie met de voorgaande en volgende procesgang.

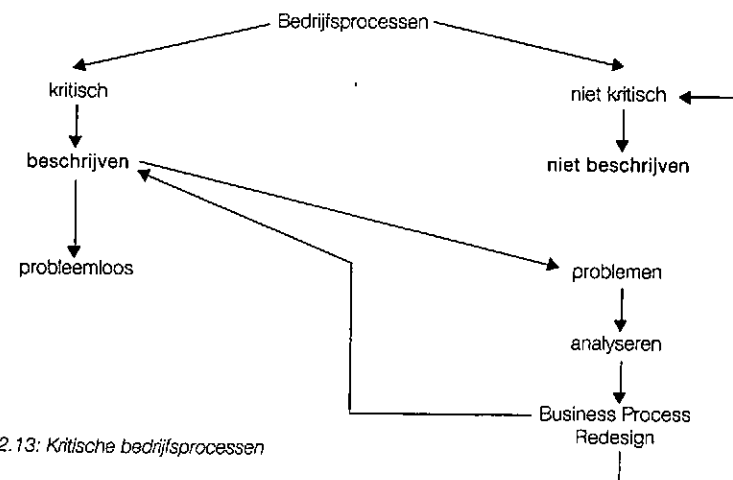
Procedures kunnen deel uitmaken van het kwaliteitshandboek. Toch legt men vaker speciale procedureboeken aan, waarnaar in het kwaliteitshandboek verwezen wordt.

De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de individuele archief-medewerker, die invloed hebben op de kwaliteit van de dienstverlening, worden vastgelegd in procedures. Van groot belang is dat duidelijk is welke functionarissen beslissingsbevoegdheden hebben. Ook is het goed te bepalen welke functionarissen bij de belangrijkste beslissingen adviseren. Het verdient

aanbeveling slechts één functionaris beslissingsbevoegdheid te geven en maximaal drie als adviseur te benutten.

Bij het opzetten van procedures moeten we de eenvoud blijven dienen, want al deze documenten moeten frequent bijgehouden worden opdat ze in overeenstemming zijn met de werkelijkheid. Hiermee wordt bedoeld dat er geen overdaad aan documenten mag worden gecreëerd, die vervolgens door niemand meer worden gelezen en leiden tot bureaucratie. In plaats van moeizaam te lezen teksten kunnen we gebruik maken van schema's, stroomdiagrammen en tekeningen. Door deze vorm van vastlegging ontstaat een transparante organisatie, waarin de manier van werken voor iedere medewerker zichtbaar wordt. Hiermee is een belangrijke basis voor kwaliteitsverbetering gelegd, omdat aan de hand van deze vastlegging tot vereenvoudiging van processen kan worden overgegaan.

Kritische bedrijfsprocessen worden met name in procedures vastgelegd. Dit zijn die processen die risico's kunnen inhouden voor de kwaliteit van de dienstverlening. Processen die voor verbetering vatbaar zijn, kunnen aan de hand van de beschreven procedure eenvoudig geanalyseerd worden door ze stap voor stap door te nemen. Vervolgens kan door middel van Business Process Redesign gestreefd worden naar optimale werkmethode. Business Process Redesign (BPR) is een methode waarmee bestaande processen op hun doelmatigheid kunnen worden beoordeeld en indien nodig kunnen worden herontwikkeld tot optimaal werkende bedrijfsprocessen.



Figuur 2.13: Kritische bedrijfsprocessen

De impliciete verwachtingen van de klant ten aanzien van de dienstverlening moeten worden vastgelegd. Hierbij moet u niet alleen denken aan klanten buiten de eigen organisatie, maar juist ook aan de interne klanten. Laat de klant weten wat hij kan verwachten. Maak duidelijk aan welke verwachtingen u onmogelijk kunt voldoen. Geef aan wat de kosten zijn om te bereiken wat de klant wil. Maak van overeengekomen afspraken met klanten een contract. De zogenaamde service level agreements (SLAs) geven concreet aan welke diensten worden verleend, inclusief bereikbaarheid, beschikbaarheid en leveringsvoorwaarden. Geef aan hoe die uitvoering tot stand wordt gebracht. SLAs en procedures moeten op elkaar afgestemd blijven, opdat ze altijd met elkaar in overeenstemming zijn. Met procedures wordt dagelijks gewerkt; SLAs worden periodiek vastgesteld.

Bij procedures denken we niet alleen aan geschreven tekst, maar juist aan schematische weergaven en formulieren, want een formulier kan door de logische opbouw en chronologische vragen naar informatie meer duidelijk maken dan een verhaal van vijf A4-tjes. Denk hierbij juist aan checklists waarin in chronologische volgorde de stappen worden aangegeven en moeten worden ingevuld door de uitvoerenden.

De procedures van de nota archiefbeleid bevatten algemene regelgeving met betrekking tot de zorg voor het beheer van documenten en bundels en de toegang tot de informatie die zich in het archief bevindt. Definities ten aanzien van de gebruikte terminologie worden vastgelegd, opdat eenduidigheid van begrippen wordt bereikt.

De globale inhoudsopgave van deze procedures is als volgt:

- doel,
- toepassingsgebied,
- referenties,
- definities,
- werkwijze,
- verantwoordelijkheden/bevoegdheden,
- stroomschema,
- toelichtingen,
- genoemde formulieren/documenten.

Spreek bij voorkeur voor alle procedures dezelfde layout af. Vanzelfsprekend is die layout aangepast aan de wensen van het bedrijf (zie bijlagen).

Hieronder wordt de inhoudsopgave van de procedures nader toegelicht.

Doel

Onder doel wordt vermeld wat met de procedure bereikt moet worden.

Toepassingsgebied

Bij het toepassingsgebied wordt aangegeven op welk proces de procedure betrekking heeft.

Referenties

Onder referenties wordt verwezen naar aanpalende procedures en/of ondergeschikte werkinstructies. Ook kan worden verwezen naar bronnen die er de aanleiding van zijn geweest de procedure te maken of op een bepaalde manier te schrijven.

Definities

Begrippen die onduidelijkheid kunnen veroorzaken, worden omschreven om de lezer beter te informeren. Hierbij moet worden bedacht dat lezers ook van buiten de onderneming kunnen komen.

Werkwijze

Hier wordt de wijze waarop het proces wordt uitgevoerd, beschreven. Dit is waar het om draait. Vermijd wollige verhalen en beperk u tot de essentie. In bepaalde gevallen kan worden volstaan met een stroomschema (zie ook separaat kopje).

Verantwoordelijkheden/bevoegdheden

Hier wordt aangegeven wie verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de vastgelegde werkzaamheden en de controle daarop. Als men verantwoordelijkheid draagt, dient men ook bevoegdheden te hebben. In hoeverre men gerechtigd is om bepaalde handelingen te verrichten, is hier uitgewerkt.

Stroomschema

Als een stroomschema niet als complete, allesomvattende procesbeschrijving kan worden gehanteerd, bestaat de mogelijkheid deze alsnog als bijlage toe te voegen.

Toelichtingen

Het is raadzaam toelichtingen zo veel mogelijk te vermijden, omdat de procedure voor iedere betrokkene begrijpelijk moet zijn. In uitzonderlijke gevallen kan een toelichting op een tekst, definitie of stroomschema echter verhelderend werken.

Genoemde formulieren/documenten

Indien in de procedure naar formulieren of documenten verwezen wordt, verdient het aanbeveling aan te geven waar dit formulier in te zien of te verkrijgen is. Toevoeging aan de procedure als bijlage is af te raden als het formulier of document vaak wijzigt.

Kwaliteitsplannen

Sommige activiteiten kunnen niet in procedures worden gevat. Er zijn documenten nodig waarin de specifieke maatregelen zijn vermeld. Het gaat bijvoorbeeld om:

- voorzieningen,
- volgorde van activiteiten.

Ze staan in relatie tot kwaliteit en zijn van toepassing op:

- producten,
- contracten,
- projecten.

Twee hiervan hebben we als voorbeeld nader voor u uitgewerkt.

Het calamiteitenplan

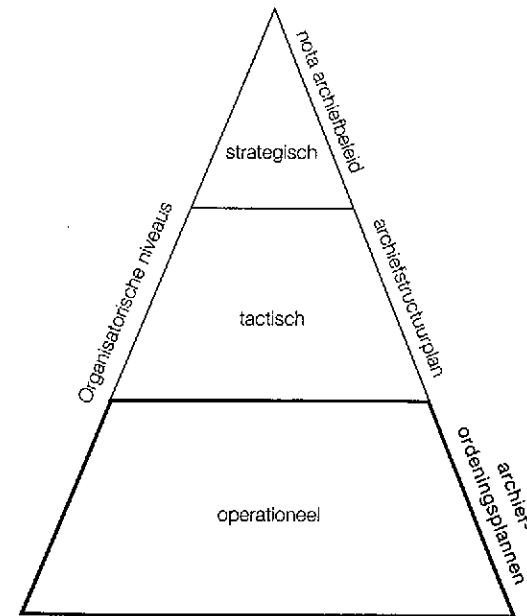
Het calamiteitenplan bevat regels om brand, wateroverlast, vocht, schimmelwerking, milieuvervuiling en andere calamiteiten het hoofd te kunnen bieden. De bedrijfsarchivaris stelt in overleg met de gebouwenbeheerder, de veiligheidsfunctionaris en andere betrokkenen voorwaarden vast waaraan moet worden voldaan opdat documentbeheer, ook op termijn, gegarandeerd kan worden. De eisen worden vastgelegd en door de betrokkenen onderschreven. Regelmatig moet het plan aan de werkelijkheid worden getoetst.

Zaken die wel aan de orde zijn geweest, maar waarin niet kan worden voorzien, worden uiteraard wel vermeld, zodat blijkt dat de genomen risico's bekend zijn.

Het rampenplan

Het rampenplan voorziet erin dat, mocht zich ondanks het goed opgezette calamiteitenplan een kleine of grotere ramp voltrekken, duidelijk is welke acties moeten worden gestart. De in het calamiteitenplan gestelde rampen moeten ook in dit plan zijn opgenomen. In het plan moet duidelijk zijn vermeld wie verantwoordelijk is en welke functionarissen moeten worden gewaarschuwd. Iedere betrokkene dient op de hoogte te zijn van het plan. Het moet zo zijn opgesteld dat een 'ramp', als men zich aan de voorschriften houdt, snel en doeltreffend wordt aangepakt. In het rampenplan worden onder andere de bedrijven of instanties genoemd die hulp kunnen bieden om de schade na een ramp tot het minimum te beperken.

2.3.5 Ordeningsplannen



Ordeningsplannen zijn plannen die per deelarchief gedetailleerde beschrijvingen bevatten van de bepalingen van het structuurplan en zaken die voortvloeien uit de archiefanalyse. De plannen worden ingedeeld naar deelarchief.

Ordeningsplannen zijn uitwerkingen op operationeel niveau. Naast de toegepaste en in detail beschreven rangschikking en ontsluiting liggen ook de bij die ontsluiting gebruikte hulpmiddelen vast. In kleine en/of doorzichtige organisaties kunnen ordeningsplannen en het structuurplan één document vormen. Er wordt in ordeningsplannen verwezen naar toegepaste archiefcodes en indices.

Archiefcodes

Archiefcodes zijn stelselmatig ingedeelde overzichten van begrippen. Archiefmateriaal wordt in overeenstemming met de gehanteerde archiefcodes gerangschikt.

Indices

Indices zijn lijsten van gegevens uit een of meer archiefbestanddelen. De benadering van de gegevens geschiedt op een andere manier dan de wijze van rangschikking van het archiefmateriaal. Door middel van de index kan daarom op andere manieren naar de gewenste informatie worden gezocht.

Procedures

Evenals bij het archiefstructuurplan kunnen naar aanleiding van ordeningsplannen procedures worden geschreven die algemene regelgeving met betrekking tot de uitvoering bevatten. De beschrijving van deze algemene regels in praktische documenten op uitvoeringsniveau geschiedt in werkinstructies.

Normen

Normen zijn regelgevende documenten op diverse niveaus. Naast de genoemde ISO 9000-serie-normen bestaan er ook normen op uitvoerend niveau. In dit geval moeten we denken aan normen die bijdragen aan de opmaak, het beheer en de behandeling van de documenten en bundels die moeten worden beheerd en verwerkt. Een goed voorbeeld zijn de normen voor microverfilming en de bijbehorende praktijkrichtlijn.

De definitie voor normen is: *normen geven richtlijnen voor algemeen aanvaarde werkmethoden, materialen en toegestane afwijkingen.*

Tussen normalisatie en kwaliteit bestaat een directe relatie. Deze relatie is verwoord in de definitie op pag. 74. Door toepassing van normen bereikt men bijna vanzelfsprekend een algemeen aanvaard niveau van kwaliteit.

Werkinstructies

Werkinstructies zijn documenten waarin wordt aangegeven hoe bepaalde activiteiten moeten worden uitgevoerd. In instructies kan in detail staan weergegeven:

- welke procesvolgorde moet worden gehanteerd,
- met welke hulpmiddelen dit moet gebeuren,
- welke handelingen moeten worden verricht,
- of en hoe dit moet worden geregistreerd.

Handleidingen

Handleidingen zijn documenten waarin is opgenomen hoe apparatuur of installaties moeten worden gebruikt. Het gaat hierbij om algemene gebruikersinformatie, niet om specifieke klantgerichte instellingen. Die laatste staan in werkinstructies. In detail staat het volgende beschreven:

- hoe is de machine bij de fabriek afgesteld?
- wat zijn de bedieningsvoorschriften?
- hoe dient het onderhoud te gebeuren?

Daarnaast worden telefoonnummers en adressen van de servicediensten vermeld, opdat bij storing de betreffende dienst kan worden gewaarschuwd.

Formulieren

Formulieren zijn documenten die gegevens kunnen bevatten in een vooraf bepaald kader, want een formulier heeft een bepaalde structuur. Dit kunnen vragen zijn of plaatsen waar specifieke informatie kan worden vastgelegd; het bestellingformulier is hiervan een voorbeeld. De genoteerde gegevens komen veelal voort uit en/of staan ten dienste van een proces. Het doel is om de gegevens uniform, systematisch gerangschikt, doelmatig en volledig te kunnen vastleggen, lezen, bewerken, reproduceren, opslaan en opzoeken.

2.3.6 Externe hulp of 'doe-het-zelf'

De invoering van een kwaliteitstraject mag niet worden onderschat. Het is van groot belang alle medewerkers, vanaf het allereerste begin, bij de invoering te betrekken. Bouw het systeem van kwaliteitsborging van onderaf op, opdat de basis stevig is. Het is verstandig dat de bedrijfsarchivaris en zijn personeel dit traject zelf doorlopen. Veel lezen over het onderwerp en het volgen van cursussen maken het mogelijk het traject zelfstandig tot een goed einde te brengen. Desalniettemin kan er natuurlijk altijd een kwaliteitsadviseur, al dan niet tijdelijk, worden ingehuurd. Drie situaties waarin externe hulp waardevol kan zijn, lichten we toe.

- 1 Tijdens de invoering van kwaliteitszorgsystemen komt men vaak organisatorische problemen tegen. Los deze eerst op, want het omzeilen ervan wreekt zich in een later stadium. Een expert van buitenaf maakt de acceptatie vaak eenvoudiger omdat deze over het algemeen meer aanzien geniet.
- 2 Een ander probleem dat zich kan voordoen, is dat administratieve processen niet optimaal verlopen. Business Proces Redesign biedt dan wellicht soelaas. Externe adviseurs hebben vaak een betere kijk op deze problematiek, omdat zij geen binding hebben met bedrijf en medewerkers. Vereenvoudiging en optimalisatie van bedrijfsprocessen kunnen veel winst opleveren.
- 3 Omdat het eigen personeel met kwaliteit bezig is in werkgroepen en met werkoverleg, kan het nuttig zijn tijdelijk uitvoerend personeel in te huren voor de dagelijkse werkzaamheden. Invoering van kwaliteit in de organisatie kost tijd en moeite. Frustreer de kans van slagen niet door uw medewerkers te zwaar te belasten.

Wij raden u aan zo veel mogelijk activiteiten zelfstandig uit te voeren. Probeer daarbij op een zo laag mogelijk organisatorisch niveau invulling te geven aan kwaliteitszorg. Uw medewerkers weten goed hoe werkzaamheden worden uitgevoerd en kunnen ze begrijpelijk beschrijven. Minstens zo belangrijk is de betrokkenheid die op deze manier van de medewerkers wordt verkregen. Betrokkenheid levert een lagere acceptatie op, waardoor het kwaliteitstraject uiteindelijk beter en sneller verloopt.

Bijlage I: Procedure

Reg.nr.: PRO-019
Pagina: 1 van 5
Revisie: 1
Datum: 07/11/1997

PROCEDURE:

Titel procedure:

distributielijst :
(functionaris - afkorting naam)

Vernietiging van archiefdocumenten.

Hier moeten de functionarissen worden vermeld die de procedure moeten bezitten.

Eigenaar procedure:

naam: D.O.Cument.
functie: Bedrijfsarchivaris
datum: 20/10/1997
paraaf:

Akkoord procedure:

naam: F.I.Le Maitre
functie: Chef Facilitaire Dienst
datum: 22/10/1997
paraaf:

Goedkeuring procedure:

naam: H. De Baas
functie: Directeur
datum: 23/10/1997
paraaf:

Reg.nr.: PRO-019
 Pagina: 2 van 5
 Revisie: 1
 Datum: 07/11/1997

1 Doel

Het eenduidig vernietigen van archiefdocumenten.

2 Toepassingsgebied

Het toepassingsgebied omvat alle archiefdocumenten binnen de organisatie.

3 Definities

Archiefdocumenten: al die documenten die, ongeacht hun vorm, naar aard bestemd zijn om te berusten onder de organisatie, persoon of groep personen die deze heeft ontvangen of opgemaakt uit hoofde van zijn/haar activiteiten of vervulling van zijn/haar taken.
Archiefinventaris: een systematische opsomming van de in het archief aanwezige of aanwezig geweest zijnde archiefbestanddelen.
Bewaartermijnenlijst: lijst met vastgestelde bewaartermijnen van archiefdocumenten.
Document: elk object dat tot doel heeft of waaraan het doel wordt toegekend te dienen tot kennisneming van de gegevens, waarvan het de drager is.

4 Werkwijze

4.1 Algemeen

Het vernietigen dient periodiek en op vaste tijden te worden uitgevoerd, afhankelijk van de bewaartermijnen: voor een termijn van een jaar of meer, eens per jaar en voor korter te bewaren stukken per half jaar of per kwartaal.

4.2 Bepalen van te vernietigen archiefdocumenten

Reeds bij de bundelvorming dient te worden aangegeven wat de vernietigingstermijn is. Met behulp van de bewaartermijnenlijst is dit gemakkelijk na te gaan. Aan de hand van een schema selectieve vernietiging (zie bijlage 1) is de werkwijze eenvoudig af te lezen. Dit schema dient nauwkeurig te worden aangehouden.

4.3 Het vastleggen van de te vernietigen archiefdocumenten

Nauwkeurig dient te worden geregistreerd welke archiefdocumenten worden vernietigd en wanneer deze vernietiging plaatsvindt. Tevens dient de wijze van vernietiging te worden vermeld. Een protocol van vernietiging (zie bijlage 2) dient te worden opgemaakt. Dit protocol wordt ondertekend door de hoogste functionaris onder wiens verantwoordelijkheid de te vernietigen documenten vallen. Deze verklaringen dienen in een serie in het archief te worden opgeborgen. In de archiefinventaris dient de datum van vernietiging te worden aangetekend.

4.4 Controle van de te vernietigen archiefdocumenten

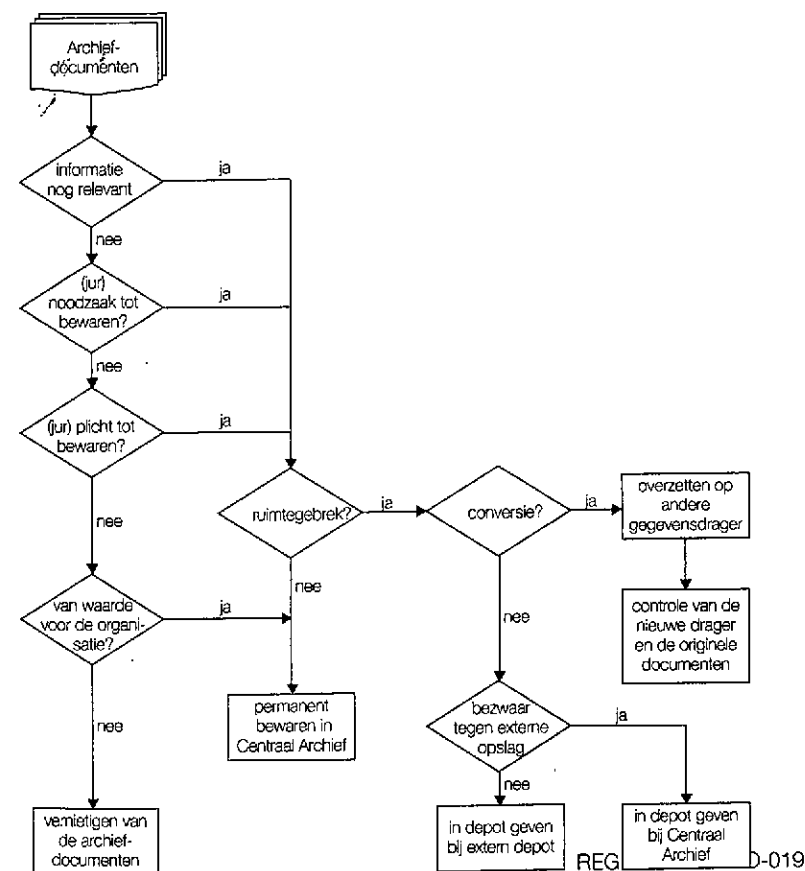
Voordat de geselecteerde archiefdocumenten daadwerkelijk worden vernietigd, dient een laatste controle te worden uitgeoefend. Het (opgemaakte) protocol van vernietiging wordt nogmaals doorgenomen en gecontroleerd aan de hand van het schema selectieve vernietiging (bijlage 1).

REG.NR.: PRO-019
 Pagina: 3 van 5
 Revisie: 1
 Datum: 07/11/1997

4.5 Afvoer van te vernietigen archiefdocumenten

De afvoer en het fysiek vernietigen van archiefdocumenten dient te geschieden via een daartoe gespecialiseerd vernietigingsbedrijf. De werkwijze die met dit bedrijf is overeengekomen is vastgelegd in een contract.

Bijlage 1: Schema selectieve vernietiging



Pagina: 4 van 5
 Revisie: 1
 Datum: 07/11/1997

Bijlage 2: Protocol van vernietiging

omschrijving archiefdocumenten	Periode

Controle conform gestelde in PRO-019 door

paraaf :
functie :
vernietigd d.d. :
bedrijfsarchivaris :

Bijlage II: Werkinstructie: vernietigen van archiefdocumenten

Reg.nr.: WI-005
 Pagina: 1 van 1
 Revisie: 1
 Datum: 07/11/1997

Doel

Het beschrijven van de werkwijze inzake het vernietigen van archiefdocumenten.

Werkwijze

De basis van vernietigen van archiefdocumenten is het schema selectieve vernietiging (zie PRO-019). De te vernietigen archiefdocumenten moeten aan de hand van dit schema en de bewaartermijnenlijst (OD-019) worden vastgesteld.

De bedrijfsarchivaris geeft een archiefmedewerker opdracht tot vernietiging.

- In het Protocol van vernietiging dienen onder 'omschrijving archiefdocumenten' de te vernietigen archiefdocumenten te worden vermeld.
- Van de te vernietigen archiefdocumenten dient de periode die de bundel omvat, te worden genoteerd.
- Ten slotte wordt een laatste controle uitgevoerd. De bedrijfsarchivaris wijst daartoe iemand aan. Bij deze controle wordt nog één keer bekeken of de archiefdocumenten goed zijn geselecteerd.
- Als alle gegevens zijn ingevuld, dient het Protocol van vernietiging aan de bedrijfsarchivaris te worden aangeboden.
- Zodra de bedrijfsarchivaris het Protocol van vernietiging heeft getekend, geeft hij de medewerker belast met de opdracht tot selecteren van te vernietigen archiefdocumenten opdracht om de te vernietigen archiefdocumenten in daarvoor bestemde containers te deponeren. Deze containers dienen van een slot te worden voorzien.
- Dan geeft de bedrijfsarchivaris opdracht aan een daartoe gespecialiseerd vernietigingsbedrijf om de containers op te halen en tot vernietiging over te gaan.
- Om te controleren of de vernietiging van de archiefdocumenten daadwerkelijk geschiedt op de manier zoals in het contract is vastgelegd, krijgt de bedrijfsarchivaris een video van de wijze van vernietiging met het daarvoor bestemde vernietigingsprotocol. Hij ontvangt van dit bedrijf een Protocol van vernietiging. Als alles in orde is, parafeert de bedrijfsarchivaris dit stuk.
- Ten slotte worden alle hierboven genoemde documenten op de daarvoor bestemde plaats gearhiveerd.

3 Archiefondersteuning voor de kwaliteitszorg

3.1 Dienstverlening in kwaliteitszorg

Een onderneming of instelling die kwaliteitsborging wil invoeren voor een of meerdere bedrijfssectoren, moet volgens de ISO 9001-2-3 of gelijkwaardige standaarden een kwaliteitssysteem vastleggen en onderhouden. De onderneming of instelling moet ook procedures vaststellen en onderhouden voor het identificeren, verzamelen, indexeren, archiveren, opslaan, bijhouden en vernietigen van de kwaliteitsregistraties. Als een bedrijf of instelling een of meerdere bedrijfssectoren heeft gecertificeerd, kan de archiefdienst ondersteuning verlenen aan deze gecertificeerde sectoren. Deze ondersteuning van de kwaliteitszorg kan bestaan uit:

- adviseren,
- documenteren,
- beheren en beschikbaar stellen,
- leveren van kennis.

Deze ondersteuning verstevigt de positie van de archiefdienst in het bedrijf of de organisatie. Waar deze ondersteuning uit kan bestaan, is sterk afhankelijk van de organisatie. De archiefdienst wordt door deze ondersteuning genoemd in de procedures en/of werkinstructies die opgesteld zijn voor de gecertificeerde sectoren. Indien de archiefdienst deze ondersteuning wil verlenen, zal zijzelf ook deel uitmaken van die gecertificeerde sector en moet zij de eigen processen in procedures en werkinstructies vastgelegd hebben. Hoe de archiefdienst tot certificering kan komen of hoe het de eigen processen in kwaliteitsdocumenten moet vastleggen, is in hoofdstuk 2 behandeld. Hierna werken we de vier genoemde ondersteunende activiteiten verder uit.

Zo kan de bedrijfsarchivaris of archiefdienst:

- adviseren over:
 - toepassen van wet- en regelgeving,
 - wijze van documenteren en beheren,
 - relatie tussen ISO-norm en archivering;
- documenteren:
 - van de eigen archiefwerkzaamheden,
 - van de kwaliteitsgevoelige processen in relatie tot het archief;
- beheren en beschikbaar stellen:
 - van de in de norm genoemde documenten,
 - van de in de norm genoemde registraties,
 - van de in de norm genoemde procedures;
- kennis leveren:
 - samenstellen van antwoorden op vraagstellingen,
 - interpreteren van gevonden informatie ten behoeve van de klant.

Bij het adviseren over het toepassen van wet- en regelgeving kunnen we denken aan die wetten en overheidsregels die in het algemeen eisen stellen aan archivering. We moeten denken aan overheidsregels als Productenaansprakelijkheid of Wet Geneeskundige Behandeloovereenkomst. Adviezen voor het archiefbeheer en de wijze van documenteren zijn van essentieel belang voor de ondersteuning van de kwaliteitszorg. De keuze van de ISO-norm is, voor zover het de archivering betreft, van belang voor de omvang van de te beheren documenten en registraties.

Van belang voor de continuïteit van de onderneming of instelling is het documenteren van de eigen archiefwerkzaamheden om belangrijke gegevens ter beschikking te kunnen stellen. Kwaliteitsgevoelige processen, die in relatie staan tot het beheren en verwerken van archiefmateriaal, worden zorgvuldig gedocumenteerd om aan de kwaliteitsnorm te kunnen voldoen. Dit houdt in dat alle archiefwerkzaamheden moeten worden beschreven als er bij foutief handelen nadelige consequenties te voorzien zijn.

Beheren en beschikbaar stellen van de in de norm genoemde documenten, registraties en procedures zijn duidelijk activiteiten die uitstekend door een archivaris kunnen worden uitgevoerd. Dat niet alleen bewaren van gegevens en informatie voldoende is, moge voor archivariissen duidelijk zijn. Goed beheer is minstens zo belangrijk, opdat de gegevens, ook op de lange termijn, voor de

onderneming of instelling toegankelijk en leesbaar blijven. Door de gegevens beschikbaar te maken, kan bewijs worden geleverd, een claim worden weerlegd of een productontwerp verder worden doorgevoerd. Zowel beheer als beschikbaar stellen vraagt een doelgerichte kennis van en ervaring in het vakgebied. Het leveren van kennis gaat nog een stap verder dan beheren en beschikbaar stellen. Hier gaat het om het samenstellen van antwoorden op gecompliceerde vragen met onderlinge relaties: het interpreteren van gevonden informatie opdat de klant de juiste informatie, in kwaliteit en kwantiteit, op het bureau krijgt. Met name in de toekomst wordt dit een van de belangrijkste taken van de bedrijfsarchivaris. Kennis van de organisatie en van de beschikbare informatie is dan ook van groot belang. Jarenlange ervaring binnen en buiten de organisatie en gedegen opleidingen moeten een goede taakuitvoering mogelijk maken.

Naast deze taken kan de archiefdienst bij de invoering van kwaliteitsborging haar kennis en diensten aanbieden. Bij de invoering van kwaliteitsborging ontstaat een aantal nieuwe administratieve taken:

- het uitgeven en onderhouden van het kwaliteitshandboek, procedures, werkinstructies en formulieren;
- versiecontrole van de genoemde documenten is hier eveneens bij betrokken.

Een aantal van deze administratieve taken kan heel goed door de archiefdienst worden verzorgd. Als de bedrijfsarchivaris hierin een taak krijgt, moet hij weten welke documenten er zijn en ze zo mogelijk in groepen indelen.

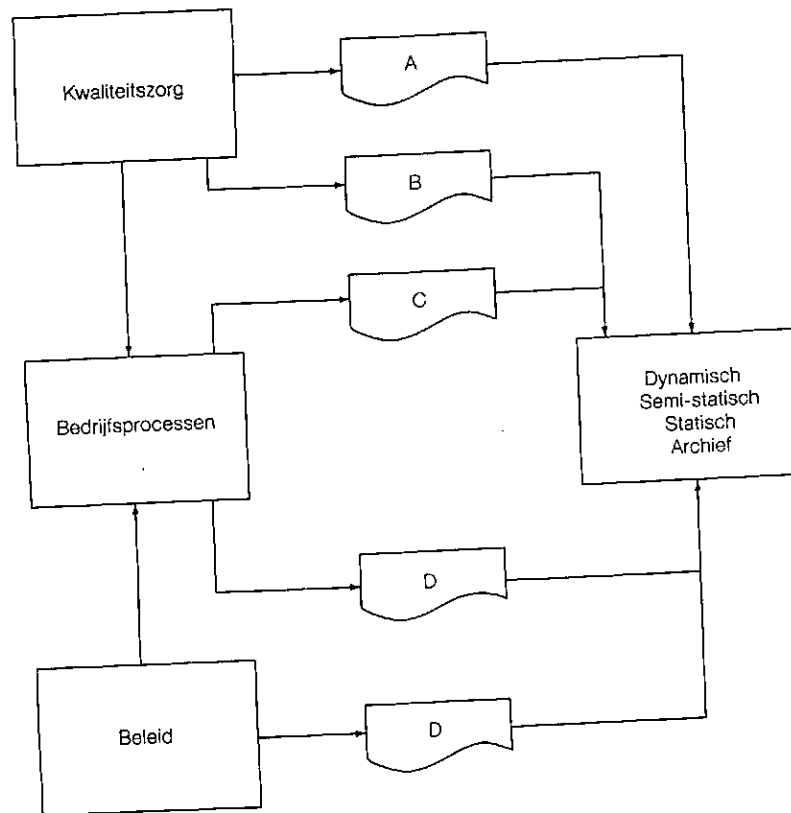
3.2 Documentengroepen

In gecertificeerde organisaties worden bedrijfsprocessen gestuurd door directiebeleid. Kwaliteitsborging maakt daar onderdeel van uit. Het invoeren van kwaliteitsborging voor een of meer bedrijfssectoren heeft tot gevolg dat in een organisatie of instelling, naast de reguliere documentenstroom, extra documentenstromen op gang komen.

De volgende stromen zijn te onderscheiden:

- A Documenten die voorwaarden voor kwaliteitsborging scheppen;
- B Documenten die bij kwaliteitsborging nodig zijn voor het uitvoeren van bedrijfsprocessen;
- C Registraties die ten behoeve van kwaliteitsborging worden bijgehouden;
- D Documenten die ook zonder kwaliteitsborging in een organisatie aanwezig zijn.

De documentenstromen die uit beleid, bedrijfsprocessen en kwaliteitsborging voortkomen en horen bij deze groepen, worden in figuur 3.1 nogmaals weer gegeven.



Figuur 3.1: Documentengroepen

Het beheer van documenten uit categorie A en B kan plaatsvinden bij de afdeling kwaliteitsborging, de afdelingsarchieven of de archiefdienst. De plaats waar en hoe deze documenten beheerd moeten worden, is sterk afhankelijk van de organisatie, de aard van de informatie en de geografische spreiding van de bedrijfsonderdelen. Indien het beheer van deze documenten niet bij de archiefdienst plaatsvindt, kan de archiefdienst adviseren en ondersteuning verlenen bij het opzetten van de gedecentraliseerde deelarchieven. Ook bij de wijze waarop de ontsluiting van archiefstukken plaatsvindt, kan assistentie worden verleend. Dit behoort tot de eigenlijke taken van de archiefdienst, en daarom wordt daarop in dit hoofdstuk niet verder ingegaan. Als de archiefdienst extra ondersteuning wil geven, moet zij ervoor zorgen dat zij in ieder geval het beheer krijgt over een belangrijk deel van de documenten. Deze extra ondersteuning bestaat uit taken die het gevolg zijn van het invoeren van kwaliteitsborging en kunnen van de aard en de inhoud van de documenten afgeleid worden. De documenten worden per categorie behandeld, waarbij de mogelijke ondersteuning van de archiefafdeling aangegeven wordt. Documenten die voortkomen uit de registraties die onder C vallen, zijn bij uitstek bedoeld om te worden beheerd door een bedrijfsarchiefdienst. Deze documenten vormen namelijk de weerslag van datgene waar het bedrijf of de instelling mee bezig is en zijn een belangrijke bron van informatie. Bovendien kunnen ze bewijs leveren en zijn ze op termijn wellicht van historisch belang.

3.3 Documenten categorie A

Dit zijn documenten die de voorwaarden voor kwaliteitsborging scheppen. Deze documenten zijn beleids- en uitvoeringsdocumenten voor de opzet van een kwaliteitsysteem. De documenten geven aan hoe het kwaliteitsborgingssysteem is opgezet en onderhouden dient te worden. Verder geven ze aan waar de verantwoordelijkheden en bevoegdheden liggen en hoe functies en taken worden vervuld. Voorbeelden zijn:

- kwaliteitshandboek,
- procedures,
- kwaliteitsplanningen,
- werkinstructies,
- formulieren,
- handleidingen.

Deze documenten:

- geven informatie over de wijze waarop een onderneming haar kwaliteitsbeleid denkt uit te voeren;
- zijn van strategisch, tactisch en operationeel niveau;
- geven de gehele interne organisatie, klanten en toeleveranciers inzicht in beleid en de uitvoering daarvan;
- dragen de doelstellingen voor beleid, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van alle medewerkers en de uitvoering in zich;
- zijn waar mogelijk als raamwerkstructuur en zo nodig in detail;
- komen voor in woord, beeld en geluid, afhankelijk van wijze waarop de boodschap het beste kan worden overgebracht.

Het zijn documenten die goed bijgehouden moeten worden en waarvan de status vastligt, opdat iedere raadpleger zeker is van het juiste exemplaar. Statusbeheer en versiebeheer zijn wapens die in de strijd om perfecte informatievoorziening onmisbaar zijn.

Accuratesse met betrekking tot het verstrekken, verkrijgen en beheren van de juiste informatie over de kwaliteitsborging moet serieus worden genomen. Het mag niet zo zijn dat in hetzelfde document van verschillende uitgave data of versienummers door elkaar worden gebruikt. Stelt u zich voor dat een document is gewijzigd waarin staat vermeld dat de gefabriceerde auto voor de testrit moet worden gecontroleerd. In de eerste versie van het testdocument staat dat de eindcontrole dit uitvoert en in de tweede versie staat dat de testrijder dit zelf moet doen. Als nu de testrijder van deze wijziging niet op de hoogte is, maar de eindcontrole wel, kunnen gevaarlijke situaties ontstaan.

Om een indruk te geven van de inhoud van de documenten die onder deze rubriek vallen, werken we die hierna uit.

3.3.1 Kwaliteitshandboek

Dit is een boek dat kan bestaan uit tien tot meer dan honderd pagina's, afhankelijk van de complexiteit van de onderneming en het product waarop het van toepassing is. Er wordt beschreven wat het beleid van de onderneming is ten aanzien van kwaliteit, welke doelstellingen de directie voor ogen heeft en wat de betrokkenheid is bij de introductie van kwaliteitsborging. Ook wordt beschreven welke normatieve activiteiten zijn inbegrepen. Dit betekent dat

wordt beschreven volgens welke van de drie normen, ISO 9001, 9002 of 9003, er wordt gehandeld. Het kwaliteitshandboek geeft zelf alle benodigde informatie of geeft verwijzingen naar gerelateerde kwaliteitsdocumenten. Dat wil zeggen dat in het handboek staat verwoord in welke andere documenten eveneens informatie over kwaliteit voorkomt. Dit zijn:

- individuele documenten,
- documentengroepen.

De wijze waarop kwaliteitshandboeken worden opgesteld, kunnen we vinden in een andere ISO-norm: ISO 10013, 'Leidraad voor het opstellen van kwaliteitshandboeken'. Zoals voor de gehele kwaliteitszorg geldt ook hier dat eenvoud geboden is: alles wat wordt vastgelegd, moet immers ook nog jarenlang worden onderhouden.

Vervolgens wordt melding gemaakt van of verwezen naar de in de onderneming gebruikte terminologie en definities. Dit heeft tot doel dat buitenstaanders als klanten en auditoren weten welke vaktaal wordt gehanteerd en welke uitgangspunten worden gebruikt.

Functies, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden ten aanzien van de zorg van de kwaliteit, op strategisch niveau, liggen in het handboek vast. Dit is tenslotte de basis van alles. Functies, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op tactisch en operationeel niveau liggen veelal vast in procedures en daarnaar wordt bij voorkeur verwezen. Op die documenten komen we nader terug.

Kwaliteitshandboeken beschrijven enerzijds de werkelijke situatie van een onderneming en anderzijds geven ze een visie voor de toekomst. Dit houdt in dat handboeken net zo dynamisch zijn als de ondernemingen zelf. Dit betekent dat de bladen in het boek vaak gewijzigd worden, opdat het boek niet verouderd. Bij geen enkele controle die wordt gehouden, mogen immers verschillen worden geconstateerd. Een goede interne communicatie hangt mede af van goed vastgelegde afspraken en die liggen in deze documenten vast. Een en ander brengt vanzelfsprekend veel administratief en archiefwerk met zich mee.

3.3.2 Procedures

In deze documenten worden de functies, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van het bedrijf op tactisch en operationeel niveau beschreven. Door

de directe invloed op de werkzaamheden en de grote kans op wijzigingen is het van belang de procedures kort en zakelijk te formuleren. RaamwerkdOCUMENTEN zonder overbodige tekst genieten de voorkeur. In sommige gevallen kan het gebruik van stroomdiagrammen ingewikkelde uitleg voorkomen en processen inzichtelijk maken. De hoeveelheid documenten wordt beperkt als alleen kritische delen van processen worden vastgelegd. Dit komt onderhoud van geldige en vervallen documenten op de werkplek en in het archief ten goede.

3.3.3 Kwaliteitsplanning

De kwaliteitsplanning houdt activiteiten in die moeten worden uitgevoerd op het moment van vaststelling van kwaliteitshandboek en procedures. Deze activiteiten moeten in overeenstemming zijn met het kwaliteitssysteem. Er moet aandacht worden besteed aan onder meer:

- kwaliteitsplannen als omschreven in ISO 10005;
- beheersmechanismen voor het bereiken van de gestelde kwaliteitseisen;
- afstemmen van alle activiteiten van ontwerp tot aan nazorg;
- actualiseren van techniek van kwaliteitsbeheersing;
- identificeren van gepaste controle op geschikte momenten van de vervaardiging van het product.

Dit houdt in dat er, als de organisatie geen routineuze productie heeft, veelal voor elk nieuw product of project nieuwe eisen geformuleerd moeten worden. Deze product- of projectgebonden eisen worden derhalve in kwaliteitsplannen vastgelegd.

3.3.4 Werkinstructies

Werkinstructies zijn documenten die op operationeel niveau voorschrijven hoe bepaalde taken moeten worden uitgevoerd. Naar deze werkinstructies kan vanuit procedures worden verwezen. Werkinstructies zijn meestal tekstdocumenten die chronologisch en stapsgewijs de werkzaamheden voorschrijven. Naast tekst kan de uitleg ook plaatsvinden in de vorm van stroomdiagrammen. Het is denkbaar in uitzonderlijke gevallen de werkinstructie te geven in de vorm van videobeelden of strips. Deze vorm is sterk afhankelijk van de doelgroep. Een veelvoorkomende vorm van werkinstructie is de goed ingerichte en praktisch uitvoerbare checklist.

3.3.5 Formulieren

Formulieren vormen de basis van informatiestromen. Of formulieren nu op papier zijn getekend of in beeldscherm lay-out worden weergegeven, is onbelangrijk. Het gaat primair om het doel van het formulier. Door middel van formulieren wordt informatie vastgelegd en overgedragen, worden controles uitgevoerd, verantwoordelijkheden overgedragen, opdrachten verstrekt en registraties gedaan. Het beperken van het aantal formulieren en van de hoeveelheid gegevens die moeten worden genoteerd, is van buitengewoon belang. Het gaat hier immers om arbeidsintensieve activiteiten. Een logische indeling van formulieren door een goede vormgeving en doelmatige lay-out kan veel tijdswinst bij het invullen en verwerken opleveren.

3.3.6 Handleidingen

Deze documenten worden meestal met ingekochte apparatuur en machines bijgeleverd. In sommige gevallen zullen ze moeten worden gemaakt of vervaardigd. Hulpmiddelen die onder de machinerichtlijn vallen, moeten altijd zijn voorzien van een goede handleiding. Het is echter van groot belang dat handleidingen praktisch en begrijpelijk zijn. Doordat aangeleverde handleidingen vaak niet tot lezen uitnodigen, is het gevaar aanwezig dat ze niet gelezen worden. Daardoor kunnen storingen optreden, kan er een inefficiënte werkmethode worden gevolgd of kunnen er zelfs gevaarlijke situaties ontstaan. Handleidingen staan bij voorkeur bij de machine zelf. Hierdoor komen ze bijna nooit in het archief terecht. Uitzondering op deze regels zijn de zelfgemaakte handleidingen voor apparatuur en machines die de onderneming of instelling zelf vervaardigt en/of op de markt brengt.

3.4 Documenten categorie B

Dit zijn de documenten die vanuit de kwaliteitsborging nodig zijn voor het uitvoeren van een bedrijfsproces en die kritische bedrijfsprocessen begeleiden. We moeten hierbij denken aan twee categorieën documenten:

- documentaire bedrijfsinformatie,
- regelgevende documenten.

Kritische bedrijfsprocessen zijn processen waaruit voor een onderneming of instelling risico's kunnen voortvloeien. Door deze processen vast te leggen, worden ze transparant voor alle betrokkenen waardoor risico's terug te brengen zijn tot aanvaardbare proporties. Deze bedrijfsprocessen zijn bijvoorbeeld:

- ontwikkelen van nieuwe producten,
- produceren,
- controleren,
- inkopen.

Dat voor deze bedrijfsprocessen documenten nodig zijn, is duidelijk. De complexiteit van de processen vormt dan ook de kwantiteit van de documenten. Regelgevende documenten worden door instanties als overheid en normalisatie-instituten voorgeschreven of aanbevolen. Documentaire bedrijfsinformatie die bij bedrijfsprocessen zoal een rol kunnen spelen, zijn:

- ontwerpdocumenten,
- tekeningen,
- stuklijsten,
- specificaties,
- bestekken,
- voorschriften,
- statuten,
- archievenoverzichten,
- inkoopdocumenten.

Daarnaast komen nog documenten voor die niet door de onderneming zelf worden aangemaakt of verkregen, maar door derden worden aangeleverd of voorgeschreven. Bij deze documenten denken we aan regelgevende documenten van nationale of internationale aard, bijvoorbeeld:

- normen,
- wetten,
- richtlijnen.

3.4.1 Bedrijfsinformatie

Documentaire bedrijfsinformatie is net zo dynamisch als de onderneming zelf. Dat wil zeggen dat de documenten, afhankelijk van de levenscyclus van de

producten en de veranderingsgezindheid van de medewerkers in de organisatie, frequent of zelden worden gewijzigd. De mate waarin processen of producten kritisch zijn, maakt de aanwezigheid van de documenten meer of minder belangrijk. Het is duidelijk dat de farmaceutische industrie meer zaken op schrift zet dan de fietsenmaker op de hoek, want geneesmiddelen, bedoeld voor menselijk gebruik, kunnen veel meer schade berokkenen dan het repareren van een lekke band. Ook voor deze documenten geldt dat een goed beheer van groot belang is. De gevolgen van het hanteren van de verkeerde receptuur voor een geneesmiddel of het hanteren van oude berekeningen van een staalconstructie kunnen desastreus zijn. Beide vragen dan ook om duidelijk afgebakende richtlijnen. Toch moet men weer oppassen voor te ver doorgevoerde regeltjes, die bureaucratie in de hand werken.

3.4.2 Regelgevende documenten

Regelgevende documenten dienen eveneens goed te worden beheerd. Het is zaak op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen. Op die wijze kan tijdig worden ingespeeld op de veranderingen. Normen willen nogal eens wijzigen, zodat het goed is hiervoor een goede bibliotheek op te zetten. Het Nederlands Normalisatie Instituut heeft een systeem waardoor men de gewijzigde normen automatisch kan ontvangen. Dit abonnement biedt grote voordelen voor frequente gebruikers. Voor alle regelgevende documenten geldt dat de laatste versies altijd bekend en beschikbaar moeten zijn in de organisatie.

3.5 Documenten categorie C

C-documenten komen voort uit registraties. Registraties ontstaan door het vastleggen en bijhouden van gegevens van bedrijfsprocessen. Deze registraties worden vanuit de serie ISO 9000-normen voorgeschreven. Er moet kritisch worden omgegaan met wat wel of niet wordt geregistreerd en opgeslagen. Elke opslag van gegevens kost immers tijd, mankracht en ruimte of geheugen. Daarom moet in samenwerking met alle betrokkenen goed worden overwogen welke gegevens wel en welke niet worden vastgelegd. Registraties moeten het bedrijf helpen de organisatie doeltreffend te besturen en mogen geen ballast voor de onderneming zijn.

De voorkomende registraties zijn:

- contractbeoordelingen,
- proces- en productiecijfers,
- machine-instellingen,
- test- en meetwaarden,
- inspectie- en controlegegevens,
- auditrapportages,
- ontwerpbeoordelingen,
- ontwerpverificatie,
- ontwerpwijzigingen,
- versielijst documenten en gegevens,
- nazorg,
- opleidingen,
- interne auditrapporten,
- behandeling, opslag, verpakking,
- corrigerende en preventieve maatregelen,
- aanvaardbare leveranciers,
- identificatie van producten,
- gekwalificeerde processen,
- personeel,
- keuring en beproeving,
- beheersen beproevingsmiddelen ISO 10012,
- afwijkingen aan producten.

Ook de bewaartermijnen voor deze registraties moeten zorgvuldig worden afgewogen. Klanteneisen, wet- en regelgeving of productlevenscyclus zijn hierbij hanteerbare grootheden. De norm stelt aan bewaartermijnen zelf geen eisen, maar stelt wel dat ze zorgvuldig moeten worden bepaald en vastgelegd. Ten aanzien van de wijze van opslag stelt de norm evenmin eisen, mits de gegevens gedurende de gestelde termijn beschikbaar en goed leesbaar blijven. Van bovengenoemde registraties nemen we een aantal verder onder de loep.

3.5.1 Mogelijke registraties

Contractbeoordelingen

Van elk uitgevoerd of geaccepteerd contract dient minimaal aantekening te worden gemaakt op het contract zelf door parafering en datering. Voor wijzigingen aan of op het contract geldt dezelfde werkwijze.

Evalueren van toeleveranciers

Uit deze registraties moet blijken of de toeleverancier geschikt is bevonden voor het toeleveren van delen aan de organisatie. Van alle aanvaardbare leveranciers wordt een lijst samengesteld.

Ontwerpbeoordelingen

Ontwerpbeoordeling betekent een formele controle van het ontwerp, waarmee wordt bevestigd dat het ontwerp voldoet aan de behoeften van de klant.

Ontwerpverificatie

Elk ontwerp dient geverifieerd te worden. De beoordeling moet worden geregistreerd. Dit kan eenmalig aan het eind van het ontwerpproces zijn of, bij ingewikkelder projecten, aan het eind van elk deel van het ontwerpproces. Dit kan bijvoorbeeld door parafering en datering van het verslag van de projectbeoordelingsvergaderingen door de verantwoordelijk beoordelaar.

Ontwerp wijzigingen

Alle ontwerp wijzigingen die voortkomen uit activiteiten van de klant, de markt of de eigen ontwikkeling moeten worden beoordeeld, goedgekeurd en geregistreerd. De wijze waarop dit gebeurt, hangt af van de complexiteit van de wijziging. In sommige gevallen is het mogelijk ontwerpbeoordelingen, ontwerpverificatie en ontwerp wijzigingen in één procesgang mee te nemen. Men kan ook de contractbeoordeling opnieuw bekijken. Het proces van ontwerp wijzigingen komt sterk overeen met dat van document- en gegevensbeheer.

Versielijst van documenten en gegevens

Indien documenten of gegevens worden gemuteerd, is het in sommige gevallen noodzakelijk dat van die documenten en registraties versienummers of -letters worden bijgehouden. Zo kan worden nagegaan van welke versie een product is

aangemaakt en vastgelegd. Indien zich in een later stadium problemen met het product mochten voordoen, is te herleiden uit welke serie of groep het product afkomstig is.

Keuring en beproeving

Hieruit moet het bewijs kunnen worden geleverd dat het product is gekeurd en beproefd. Eveneens moet blijken dat aan de gestelde voorwaarden is voldaan.

Proces- en productiecijfers

Van processen en productie moeten gegevens worden verzameld waaruit blijkt hoe het proces is verlopen en of de productie is voltooid. Dit geldt met name ook voor de uitrusting die wordt gebruikt en het personeel dat de werkzaamheden verricht. Persoonlijke kwalificaties van personeel dienen dan ook te worden bijgehouden.

Machine-instellingen, test- en meetwaarden, inspectie en controle gegevens en gekwalificeerde processen

Hieronder vallen registraties van instellingen van machines die nodig zijn om de kwaliteit van producten te garanderen en test- en meetwaarden die gevonden worden wanneer producten worden getest of processen zijn gemeten. De gegevens die tijdens controles en eindinspecties worden gevonden, behoren eveneens tot deze categorie. Met deze waarden kan worden aangetoond dat is voldaan aan de eisen die vooraf aan de processen zijn gesteld. Complexe processen dienen voorafgaande aan de reguliere productie gekwalificeerd te worden. Tijdens deze kwalificatie gaat men na of het proces stabiel en controleerbaar genoeg is. De gevonden waarden van de kwalificatie worden vastgelegd en bewaard.

Afwijkingen aan en identificatie van producten

Afhankelijk van de procesgang, het product en de risico's die worden gelopen, worden producten per stuk, serie of groep geïdentificeerd. Ditzelfde kan ook voor grondstoffen en halffabrikaten gelden. Op deze wijze zijn fouten altijd te herleiden naar product, halffabriek of zelfs grondstof. Hoe hoger het risico en de daarmee gemoeide kosten, hoe meer aandacht voor productidentificatie en terugvindbaarheid.

Nazorg, corrigerende en preventieve maatregelen

De verantwoordelijkheid van de leverancier houdt niet op als het product is afgeleverd bij de klant. Nazorg is een belangrijke vorm van service. Vooral in de dienstverlening komt dit veel voor, maar ook in andere bedrijfstakken komt men tot de conclusie dat nazorg een goede methode is om klanten te binden. Daarom is het niet alleen nodig maar ook verstandig hiervan registraties bij te houden. Soms blijkt dat producten niet volledig aan de verwachtingen voldoen. Aan de hand van meldingen en klachten kunnen preventieve en corrigerende maatregelen worden genomen. Door het vastleggen en volgen van deze maatregelen kunnen verbeteringen in product en proces constructief worden doorgevoerd.

Beheersen van keurings-, meet- en beproevingsmiddelen

Indien de klant daarom vraagt, moet de mate waarin middelen functioneel toereikend zijn, worden geverifieerd en vastgelegd. Men kan ook zelf die beslissing nemen als dit nodig wordt geacht. Als bewijs van beheersing worden de omvang en frequentie van deze controles geregistreerd. Ditzelfde geldt voor de calibratie van meetmiddelen. ISO 10012-1, 'Eisen voor kwaliteitsborging van meetapparatuur' kan hierbij als leidraad worden gebruikt.

Auditrapportages en interne auditrapporten

Regelmatig wordt het kwaliteitssysteem aan controles onderworpen. Dit gebeurt zowel door interne als externe auditoren. Alle gevonden onjuistheden worden vervolgens gerapporteerd en bewaard.

Opleidingen

De opleidingen die het personeel heeft gevolgd, worden geregistreerd. Daarmee kan worden aangetoond dat de opleidingsplannen met succes zijn doorgevoerd. Deze opleidingen zijn natuurlijk niet alleen officiële externe scholingen, maar met name ook de interne bedrijfsgerichte opleidingen en praktische vorming.

3.6 Documenten categorie D

De documenten in deze categorie worden ontvangen of opgemaakt uit hoofde van een functie die geen onderdeel hoeft te zijn van een gecertificeerd bedrijfsproces. Als een instelling of onderneming een kwaliteitssysteem invoert, kan dit soms gelden voor een gedeelte van die organisatie. Een instelling of onderneming wil over het algemeen haar kernactiviteiten certificeren, terwijl de overige ondersteunende activiteiten niet altijd in een kwaliteitssysteem hoeven te worden opgenomen. Documenten ontvangen of opgemaakt voor activiteiten die niet in het kwaliteitssysteem zijn opgenomen, zijn categorie-D-documenten. Deze documenten kunnen ook zonder of voor de invoering van een kwaliteitssysteem in een instelling of onderneming ontvangen of opgemaakt worden. Vaak zijn dit beleidsdocumenten, die geen relatie hebben met kwaliteitsborging. Deze documenten laten we in dit hoofdstuk dan ook buiten beschouwing. Dit wil overigens niet zeggen dat ze niet van belang zijn voor het archief, maar ze kunnen volgens de al bestaande regels worden verwerkt.

3.7 Ondersteuning

Er bestaan belangrijke verschillen tussen de normen uit de ISO 9000-serie. Deze verschillen bestaan uit de wijze waarop aan bepaalde voorwaarden moet worden voldaan. De normen voor kwaliteitssystemen hebben naast gradaties in certificering ook verschillen in het bewaren en onderhouden van documenten en registraties. De verschillen tussen de diverse normen worden door middel van figuur 3.2 op pag. 99 aangegeven.

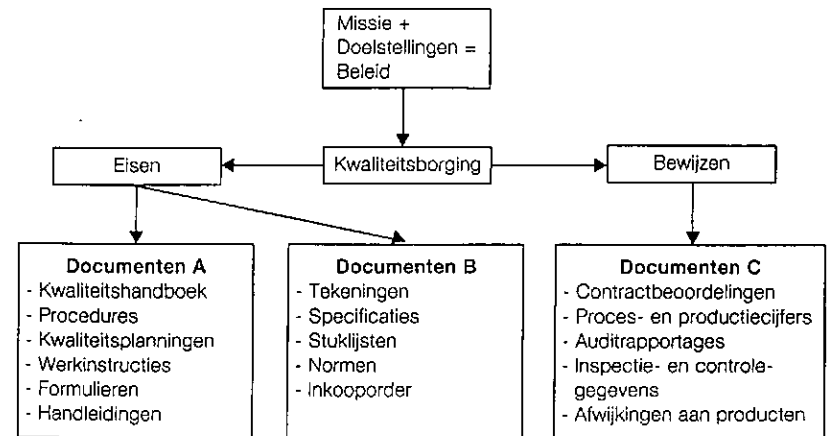
De complexiteit van de organisatie of het product heeft invloed op de wijze waarop de uitvoering van ISO 9000-serie kwaliteitsnormen plaatsvindt. Complexe organisaties en/of producten krijgen voor het vastleggen van bovenstaande titels en overeenkomstige paragrafen uitgebreidere procedures, voorschriften en andere documenten dan kleinere en eenvoudige organisaties of producten. Datzelfde geldt uiteraard voor de registraties die moeten worden bijgehouden.

Titel	Overeenkomstige paragraafnummers			
	Eisen			Richtlijnen
	ISO 9001	ISO 9002	ISO 9003	ISO 9004-1
Kwaliteitssysteem	4,2*	4,2*	4,2#	5
Contractbeoordeling	4,3*	4,3*	4,3*	-
Ontwerpbeheersing	4,4*	4,4-	4,4-	8
Document- en gegevensbeheer	4,5*	4,5*	4,5*	5,3; 11,5
Inkoop	4,6*	4,6*	4,6-	9
Door klant verstrekte producten	4,7*	4,7*	4,7*	-
Identificatie en naspeurbaarheid	4,8*	4,8*	4,8#	11,2
Procesbeheersing	4,9*	4,9*	4,9-	10; 11
Keuring en beproeving	4,10*	4,10*	4,10#	12
Beheersing van middelen	4,11*	4,11*	4,11*	13
Keurings- en beproevingsstatus	4,12*	4,12*	4,12*	11,7
Beheersing producten met afwijkingen	4,13*	4,13*	4,13#	14
Corrigerende en preventieve maatregelen	4,14*	4,14*	4,14#	15
Behandeling, opslag, verpakking, conservering en aflevering	4,15*	4,15*	4,15*	10,4; 16,1; 16,2
Beheersing van kwaliteitsregistraties	4,16*	4,16*	4,16#	5,3 17,2; 17,3
Interne kwaliteitsaudits	4,17*	4,17*	4,17#	5,4
Opleiding	4,18*	4,18*	4,18#	18,1
Nazorg	4,19*	4,19*	4,19-	16,4
Statische technieken	4,20*	4,20*	4,20#	20

- * = gelijke eisen voor ISO 9001/2/3
- # = verschillende eisen voor ISO 9003 ten opzichte van 9001 en 9002
- = geen eis voor de desbetreffende norm

ISO 9001/2/3 paragraafnummer correspondeert met de paragraaf van desbetreffende norm of geeft aan dat de paragraaf niet van toepassing is. De relatie tussen de ISO 9004-1 en de ISO 9001/2/3 wordt nader aangegeven ten behoeve van richtlijnen bij het invoeren van het kwaliteitssysteem.

Figuur 3.2: ISO-normverschillen



Figuur 3.3: Ondersteuning

3.8 Uitvoering van archivistische taken

Kwaliteitshandboek, procedures, werkinstructies en andere documenten worden vaak gewijzigd. Al die wijzigingen moeten kenbaar worden gemaakt aan de organisatie, waardoor veel documenten moeten worden opgemaakt, gedupliceerd en verzonden. Om te voorkomen dat te veel materiaal moet worden aangepast, kiest men vaak voor losbladige systemen. Deze systemen hebben het voordeel dat ze per pagina kunnen worden bewerkt, waardoor niet steeds gehele documenten worden aangepast, maar slechts die bladen die wijzigen. Om te kunnen nagaan welke documenten of delen van documenten zijn aangepast, moeten wijzigingen gecontroleerd plaatsvinden. Dit houdt in dat van alle wijzigingen registraties worden bijgehouden. Ook moeten al die wijzigingen kenbaar gemaakt worden aan de onderneming, waarvoor 'berichtgevingen van veranderingen' worden rondgestuurd. Om te voorkomen dat dit allemaal erg bureaucratisch wordt, moet naar een eenvoudige opzet worden gestreefd. De wijze waarop dit moet worden uitgevoerd, is sterk afhankelijk van de organisatie en de producten die ze maakt. Er moet dus een duidelijk beheer van documenten en registraties zijn, waarmee dubblures worden voorkomen.

Door de ISO 9000-serie wordt continue verbetering voorgesteld. Door deze continue verbetering worden de processen steeds meer verbeterd. Hierdoor blijven ook de documenten constant aan verandering onderhevig. Een flexibele vorm van documenteren en registreren is daarom van groot belang.

Bewaartermijnen worden bepaald doordat:

- de klanten het eisen,
- de organisatie het zelf wenselijk acht,
- er wet- en regelgeving over bestaat.

Klanten kunnen van de organisatie eisen dat de product- en productiegegevens gedurende een aantal jaren beschikbaar blijven. Ook kan de organisatie dit zelf van belang achten in verband met bijvoorbeeld hergebruik van gegevens voor nieuwe producten. De wet kan ook nog nadere eisen stellen. Voor zover de bewaartermijnen niet vastliggen maar moeten worden bepaald, geldt dat dit het beste kan geschieden in samenspraak met alle betrokkenen. Leidraad bij het bepalen van die bewaartermijn is de levenscyclus van het pro-

duct: als een product een jaar meegaat, heeft het geen zin de gegevens langer te bewaren. Uitzondering hierop kan een product zijn dat regelmatig in soortgelijke vorm terugkeert. Dan vormt de golfbeweging waarmee deze terugkeert mag worden verwacht, de basis.

Bij het bepalen van de bewaartermijnen moet ook aan het medium waarop de informatie wordt bewaard, worden gedacht. Dit houdt in dat de drager van de informatie in staat moet zijn de gegevens tot het eind van de termijn te kunnen tonen. Wanneer daarvoor afspeelapparatuur en software nodig zijn, geldt daarvoor vanzelfsprekend hetzelfde.

3.9 Kwaliteit van archivering

Kwaliteit van archivering is in feite niets anders dan het toepassen van de vaardigheden die een archivaris leert tijdens zijn opleiding en ervaart gedurende zijn werkzame leven. Daarbij speelt een aantal aspecten een rol die de moeite van het noemen waard zijn.

Kwaliteit van organisatie betekent dat de organisatie van het bedrijf, maar ook van de archiefdienst, helder moet zijn. Dit houdt in dat de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge relaties duidelijk zijn voor alle medewerkers.

Kwaliteit van gegevens wil zeggen dat de gegevens op het moment van vastlegging voldoen aan de eisen die de onderneming stelt.

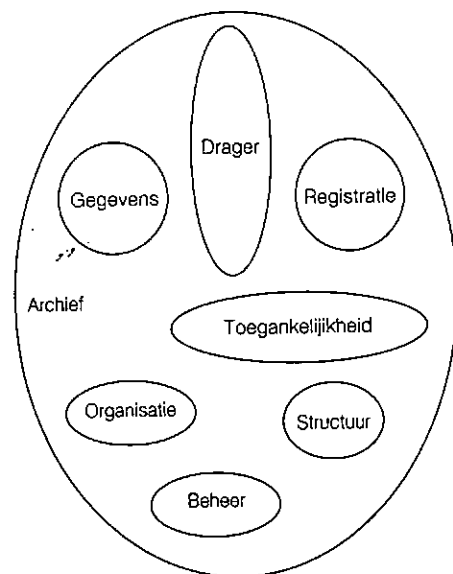
Kwaliteit van de drager wil zeggen dat de drager in staat is gedurende de vastgestelde bewaartermijn de gegevens te dragen en goed weer te geven.

Kwaliteit van registratie wil zeggen: de betrouwbaarheid en compleetheid van het archief door het vastleggen van documentkenmerken.

Kwaliteit van archiefstructuur wil zeggen: de manier waarop het archief is ingericht. Een doelmatige opzet van de archiefstructuur maakt het archief tot een goede werkplek.

Kwaliteit van toegankelijkheid maakt dat de documenten en de daarin verscholen informatie direct of via indices toegankelijk is gemaakt, waardoor de klant snel zijn informatie krijgt. Hierbij moet niet alleen rekening gehouden worden met de belangstelling van vandaag, maar ook met die van morgen.

Kwaliteit van beheer zorgt ervoor dat de algemene archieftaken naar behoren worden uitgevoerd (zie figuur 3.4 op de volgende pagina).



Figuur 3.4: Kwaliteit van archivering

Indien de archiefdienst besluit of de gelegenheid krijgt een ondersteunende taak te vervullen, moeten de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de archiefdienst in het kwaliteitshandboek en procedures worden opgenomen. De taken en handelingen die de dienst hierin verricht, worden indien nodig in werkinstructies nader vastgelegd.

De in dit hoofdstuk genoemde activiteiten zijn niet uitputtend en moeten, afhankelijk van de onderneming, verder worden aangevuld. Per organisatie of instelling wordt bekeken welke ondersteuning wenselijk of haalbaar is. De mate van ondersteuning die de archiefdienst kan bieden, is ook sterk afhankelijk van de invulling die de dienst zelf wenst te geven. De ondersteuning kan arbeidsintensief zijn en er moeten dus voldoende middelen beschikbaar zijn. Deze middelen spelen een grote rol in de geleverde ondersteuning. Geautomatiseerde systemen, waarin bestanden kunnen worden beheerd, kunnen de werkzaamheden aanzienlijk vereenvoudigen. Als de organisatie over een computernetwerk met Intranet beschikt, is het mogelijk kwaliteitshandboek, procedures, werkinstructies enzovoort met behulp van dat systeem ter beschikking te stellen aan

de organisatie. Implementatie van een documentbeheerssysteem kan bijdragen aan het beheren van de status en versies van de verschillende documenten. Ook de beveiliging tegen ongewenst gebruik kan door middel van zo'n systeem goed geregeld worden.

Een archiefdienst die haar taken op deze manier uitbreidt, zal een actievere rol in de bedrijfsprocessen spelen en hierdoor haar positie in de organisatie verstevigen. In de cases vindt u een voorbeeld: een archiefdienst geeft vorm aan ondersteuning en daarmee aan kwaliteitszorg, en verwerft daardoor een sterke positie in de organisatie.

4 Cases

Case 1: Het opzetten van een kwaliteitssysteem in een archief van een productiebedrijf

Inleiding

Deze case behandelt het opzetten van het kwaliteitssysteem in het archief van Aluminium Delfzijl BV, kortweg Aldel. Aldel is een productiebedrijf waar van aluinaarde via een splitsingsmethode vloeibare aluminium wordt gemaakt. Om het aluminium aan de eisen van de klanten te laten voldoen, is men ertoe overgegaan het aluminium te reinigen om er vervolgens legeringmetalen aan toe te voegen. Daarna is het goed mogelijk om in de gieterij het verkregen aluminium om te zetten in perspalen en walsplakken. Om de Aldel-producten blijvend te laten beantwoorden aan de hoge kwaliteitseisen die de klanten eraan stellen, heeft men in 1993 besloten tot invoering van een kwaliteitsborgingssysteem. De invoering van het kwaliteitsborgingssysteem kreeg binnen Aldel hoge prioriteit.

Deze case belicht niet alleen de opbouw van een kwaliteitsborgingssysteem in een groot productiebedrijf, maar ook de rol die verschillende personen spelen bij de opbouw en de instandhouding van dit kwaliteitsborgingssysteem. Het hoofd van de afdeling Technologie, Kwaliteit en Milieu treedt op als vertegenwoordiger van de directie en is in die functie verantwoordelijk voor het beheer van en de controle op de handhaving van het kwaliteitssysteem. Daarnaast speelt de bedrijfsarchivaris een zeer grote rol. Hij is volgens daartoe opgestelde procedures verantwoordelijk gesteld voor het beheer van alle documenten, voortvloeiende uit het kwaliteitssysteem. Daarbij is hij belast met de bekendmaking, distributie en vernietiging van vervangende documenten en voor het maken van overzichten van de geldende documenten. Hoe al deze processen

en werkwijzen van het kwaliteitssysteem in theorie en vervolgens in praktijk zijn gebracht, laat deze case duidelijk zien.

1 De geschiedenis van Aldel

In 1966 is Aluminium in Delfzijl, kortweg Aldel, als Nederlands eerste aluminiumsmelter gestart. De ligging aan de Eems en de energie uit het Groningse aardgasveld vormden gunstige vestigingsfactoren. In de loop der jaren is Aldel uitgegroeid tot een van de belangrijkste industrieën in de Eemsmondregio. Er werken nu 600 werknemers en de jaarproductie bedraagt circa 98.000 ton primair aluminium en 70.000 ton vast aluminium, waarvan circa 35% gerecycled aluminium.

Aldel is een 100% dochteronderneming van Koninklijke Hoogovens NV. De aluminiumactiviteiten van deze groep zijn ondergebracht in de Divisie Hoogovens Aluminium BV bestaande uit diverse bv's: de smelterijen die verantwoordelijk zijn voor de productie van primair aluminium en de walsen en extrusiebedrijven die het aluminium verwerken.

Waarom wordt er op deze wijze geproduceerd? Aluminium wordt niet zoals goud of zilver uit de bodem gehaald, maar moet worden gefabriceerd. Bauxiet, de belangrijkste grondstof voor aluminium, wordt wel in de grond gevonden en hieruit wordt aluinaarde gemaakt. Vervolgens wordt de aluinaarde per schip aangevoerd. De eigenlijke productie wordt bewerkstelligd via het zogenaamde elektrolyseproces: de aluinaarde wordt door middel van een elektrische stroom gesplitst, waarbij zuiver (vloeibaar) aluminium vrijkomt. Dit aluminium voldoet nog niet aan de eisen die de klanten stellen. Daarom wordt het aluminium eerst gereinigd en vervolgens worden er legeringmetalen aan toegevoegd. Daarna wordt het aluminium in perspalen of walsplakken gegoten.

In juni 1993 werd bij Aldel een begin gemaakt met het opzetten van een kwaliteitsborgingssysteem. Het doel van dit systeem was een dusdanig hoog gekwalificeerd product dat klanten naar alle tevredenheid tegen concurrerende prijzen van Aldel-producten konden worden voorzien. Na de nodige aanloopproblemen werd op 25 oktober 1995 het felbegeerde certificaat door Lloyds Register Quality Assurance aan de directeur van Aldel overhandigd.

In het hele kwaliteitssysteem speelt de bedrijfsarchivaris een zeer belangrijke rol, voornamelijk in het beheer van de documenten.

Achtereenvolgens worden in deze case aan de orde gesteld:

- het totstandkomen van het kwaliteitssysteem,
- de opbouw van het kwaliteitssysteem,
- het beheer van het kwaliteitssysteem,
- de taken van de bedrijfsarchivaris.

2 Het totstandkomen van het kwaliteitssysteem

Voor Aluminium Delfzijl BV is het van het allergrootste belang dat klanten van kwalitatief hoogwaardige producten worden voorzien tegen scherp concurrerende prijzen, volgens de eisen die klanten aan het product stellen. Om dat doel te bereiken, is Aldel in 1993 gestart met de invoering van de kwaliteitszorgsystemen. Om het proces van invoering ervan soepel te laten verlopen, is men volgens een daartoe opgesteld plan te werk gegaan. Besloten werd om in fasen tot certificering over te gaan en de hele operatie in drie onderdelen te verdelen: het kwaliteitsborgingssysteem, het milieuzorgsysteem en ten slotte het Arbozorgsysteem. Dit laatste is momenteel in voorbereiding, terwijl de eerste twee in 1995 en 1996 operationeel zijn geworden.

Uitgangspunt voor het kwaliteitssysteem is het zogeheten *Handboek kwaliteitsborging*. Hierin wordt uitvoerig beschreven wat het kwaliteitssysteem inhoudt, welk beleid Aldel volgt voor de kwaliteitszorg en welke verantwoordelijkheden en bevoegdheden het management in het geheel heeft. Het *Handboek kwaliteitsborging* vormt tevens de basis voor de uitwerking, beschreven in de procedureboeken en de organisatie-documenten.

Een centrale rol in de totstandkoming en de continuering van het kwaliteitssysteem speelt het hoofd van de afdeling Technologie, Kwaliteit en Milieu. Hij treedt op als vertegenwoordiger van de directie en in die hoedanigheid is hij verantwoordelijk voor het beheer van het kwaliteitssysteem. Hij zorgt ervoor dat het wordt toegepast en instandgehouden. Regelmatig voert hij controles uit en van zijn bevindingen brengt hij verslag uit aan de directie. Als er zich problemen voordoen in de uitvoering van het kwaliteitssysteem, wordt dat gesignaleerd,

wordt vervolgens gezocht naar een oplossing en daarover advies uitgebracht aan de directie. Eveneens belangrijk voor het kwaliteitssysteem zijn de managers/hoofden van afdelingen. Niet alleen zijn zij op hun afdeling verantwoordelijk voor de invoering, toepassing en instandhouding van het kwaliteitssysteem, maar ook dragen zij zorg voor het identificeren van kwaliteitsproblemen en het vinden van geschikte oplossingen. Zoals te verwachten was, ontstonden grote hoeveelheden documenten, zowel door het in kaart brengen van het hele productieproces als door de op- en uitbouw van het kwaliteitssysteem. De bedrijfsarchivaris werd volgens daartoe opgestelde procedures verantwoordelijk voor het beheer van alle betreffende documenten.

Het toepassingsgebied van het kwaliteitssysteem omvat de aanmaak van aluminium halfabrikaten uit vast en/of vloeibaar metaal en de aflevering daarvan aan de klant. In de gieterij vinden de nodige processen plaats, die bekend staan onder de naam 'gieten van walsplakken en persstaven'. Tot het toepassingsgebied behoren eveneens de ondersteunende en toeleverende afdelingen, voor zover dit in de norm wordt vereist. De elektrolyse, waarbij het vloeibaar aluminium uit aluinaarde wordt verkregen, wordt beschouwd als een leverancier van grondstoffen en daarom worden de prestaties van deze afdeling net zo beoordeeld als die van andere leveranciers. Bij de aflevering aan de klant mag niet onvermeld blijven dat ondersteunende activiteiten zoals inkoop, productie, keuring en verkoop worden uitgevoerd volgens erkende normen en de van toepassing zijnde klanteneisen.

Bij de opzet van het kwaliteitssysteem is gebruik gemaakt van de volgende normen:

- NEN-ISO 8402 Kwaliteit, termen en definities,
- NEN-ISO 9000 Kwaliteitszorg en normen kwaliteitsborging,
- NEN-ISO 9002 Kwaliteitssystemen. Model voor de kwaliteitsborging bij richtlijnen voor de keuze en toepassing, vervaardigen, installeren en geven van nazorg.

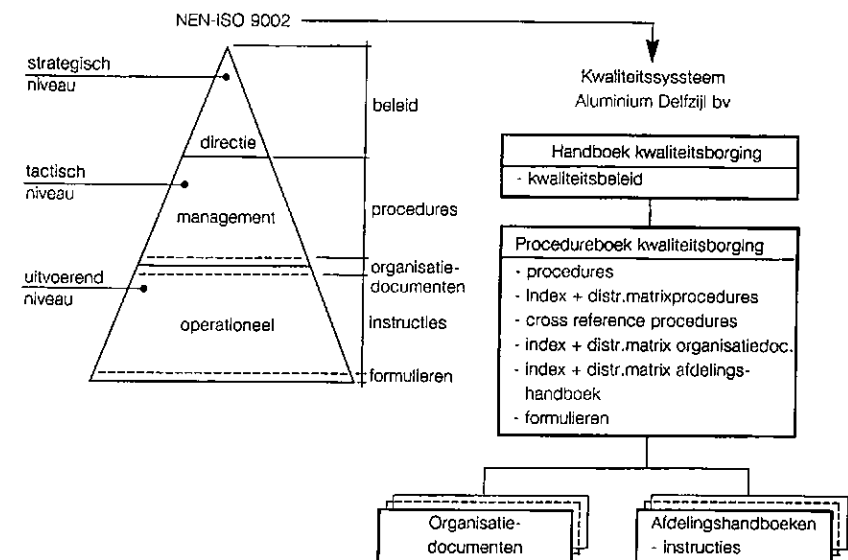
Tot slot willen we benadrukken dat bij Aldel met de totstandkoming van het kwaliteitssysteem invulling is gegeven aan de wens tot een systematische beheersing van bedrijfsprocessen te komen, waardoor bereikt wordt dat doel- en

klantgericht wordt gewerkt. Het vormt tevens de basis waarop het mogelijk is continue verbeteringen aan te brengen in het gehele productieproces. Daartoe worden jaarlijks plannen ontwikkeld met concrete doelstellingen, die vervolgens in de praktijk ten uitvoer worden gebracht en getoetst. Mocht de praktijk uitwijzen dat bepaalde doelstellingen niet volledig of op tijd worden bereikt, dan volgen corrigerende maatregelen.

3 Opbouw van het kwaliteitssysteem bij Aldel

3.1 Algemeen

Bij de totstandkoming van het kwaliteitssysteem is grote aandacht besteed aan het opzetten van de structuur van het kwaliteitssysteem als zodanig. In de structuur zijn componenten te onderscheiden die onderlinge samenhang vertonen: enerzijds de verschillende organisatieniveaus en anderzijds het kwaliteitssysteem dat ook weer uit verschillende onderdelen is opgebouwd. Het volgende schema geeft een duidelijke weergave van de structuur van het kwaliteitssysteem zoals ook vastgelegd in het handboek en in het procedureboek.



Figuur 4.1.1: Raamwerk van het kwaliteitssysteem met bijbehorende organisatieniveaus

Zoals afgebeeld is het kwaliteitssysteem opgebouwd uit:

- handboek kwaliteitsborging,
- procedureboek kwaliteitsborging,
- organisatiedocumenten,
- afdelingshandboeken met instructies.

3.2. Handboek kwaliteitsborging

Om het kwaliteitsbeleid te kunnen realiseren, is het kwaliteitssysteem ontwikkeld en vervolgens in de organisatie geïmplementeerd. Het kwaliteitssysteem ligt vast in het *Handboek kwaliteitsborging*. In dit handboek wordt na een algemeen gedeelte, handelend over Aluminium Delfzijl BV en haar organisatie, nader ingegaan op de volgende onderwerpen:

- directieverklaring: hierin wordt het ondernemingsbeleid en het kwaliteitsbeleid verwoord;
- het kwaliteitssysteem, waarbij een beschrijving daarvan wordt gegeven.

Het handboek is voor het personeel bedoeld als handleiding, die een hulpmiddel moet zijn om in de praktijk aan de gestelde kwaliteitseisen te voldoen. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden zijn geregeld volgens NEN-ISO 9002. NEN-ISO 9002 'Model voor de kwaliteitsborging bij het vervaardigen, het installeren en de nazorg' is onderverdeeld in de volgende paragrafen:

1. Onderwerp en toepassingsgebied,
2. Normatieve verwijzingen,
3. Termen en definities,
4. Kwaliteitssysteemeisen.

Het volgend schema geeft aan hoe de directieverantwoordelijkheid in het handboek is weergegeven.

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden	ISO	1	2	3	4	5	6	7
Vaststellen kwaliteitsbeleid en daaruit afgeleide doelstellingen	4.1							
Bekendmaken van beleid en doelstellingen in de organisatie	4.1							
Integreren van de zorg voor de kwaliteit in dagelijkse bedrijfsvoering	4.1							
Realiseren van afgesproken doelstellingen	4.1							
Doorvoeren van correcties/continu verbeteren van kwaliteitsniveau	4.1							
Inrichten van de organisatie	4.1							
Vaststellen/invoeren/op peil houden van het kwaliteitssysteem	4.1							
Beheer/control van het systeem op functioneren en doelmatigheid	4.1							
Vastleggen resultaatgebieden, verantwoordelijkheden, bevoegdheden	4.1							
Vastleggen/op peil houden/verbeteren van kennis en vakmanschap	4.1							
Vastleggen aan installaties/grondstoffen/hulpmiddelen te stellen elsen	4.1							
Ter beschikking stellen van middelen voor uitvoering kwaliteitsbeleid, doelstellingen en in dit handboek aangegeven verantwoordelijkheden	4.1							
Goedkeuren van <i>Handboek kwaliteitsborging</i> en bijbehorende procedures	4.1							
Vastleggen van werkspraken (procedures en instructies)	4.1							
Uitvoering audits en rapportage	4.1							

Minimaal één maal per jaar zal de directeur de geschiktheid/doeltreffendheid van het kwaliteitssysteem erg de getroffen maatregelen beoordelen en zonodig passende maatregelen treffen (directiebeoordeling van het kwaliteitssysteem).

Toelichting codering verantwoordelijkheden en bevoegdheden		
1 Directeur	4 Hoofd P&O	6 Hoofd TKM
2 Manager C&L	5 Hoofd C&I	7 Archivaris
3 Manager Productie en Techniek		

Figuur 4.1.2: Directieverantwoordelijkheden in het Handboek kwaliteitsborging

Daarnaast wordt aangegeven in welke procedures en/of organisatiedocumenten dit verder is uitgewerkt, zoals uit het volgende voorbeeld blijkt.

Directieverantwoordelijkheid (ISO § 4.1)

PRO-001	Vaststellen van kwaliteitsdoelstelling
PRO-002	Directiebeoordeling van het kwaliteitssysteem
PRO-003	Vaststellen van functie-inhoudbeschrijving
PRO-037	Interne auditing
OD-013	Lijst met functionarissen in meet- en kalibratiesysteem
OD-014	Functie-inhoudbeschrijvingen
OD-015	Organogram(men) Aluminium Delfzijl B.V.
OD-030	Lijst met auditoren
OD-031	Kopiehouders klapper Arbeidsvoorwaarden (KAV)
OD-032	Index klapper Arbeidsvoorwaarden (KAV)
OD-033	Klapper Arbeidsvoorwaarden (KAV)
	Jaarplan Aluminium Delfzijl B.V.
	Afdelingsjaarplan

Figuur 4.1.3: Directieverantwoordelijkheid

3.3 Procedureboek kwaliteitsborging

Op het *handboek kwaliteitsborging* volgt het procedureboek kwaliteitsborging, dat op tactisch niveau totstandgekomen is. Hierin wordt beschreven aan welke kwaliteitseisen processen, diensten en producten dienen te voldoen. Instrumenten daarbij zijn procedures, organisatiedocumenten en formulieren. Een procedure is een op schrift gestelde weergave van afspraken tussen medewerkers van verschillende afdelingen over routineuze handelingen. Een procedure heeft altijd een uniforme verschijningsvorm, waarin achtereenvolgens het doel, het toepassingsgebied, de definities, de werkwijze en de referenties worden beschreven. Een voorbeeld is bijgevoegd als bijlage 1 in deze case.

Een procedureboek bevat 4 hoofdstukken:

- 0 Algemeen
 - kopiehouders procedureboek kwaliteitsborging
 - opbouw kwaliteitssysteem
 - lijst van gebruikte afkortingen en termen
- 1 Procedures
 - index procedures
 - distributiematrix procedures
 - cross reference procedures
 - procedures conform distributiematrix procedures
- 2 Organisatiedocumenten
 - index organisatiedocumenten
 - distributiematrix organisatiedocumenten
- 3 Afdelingshandboeken
 - index afdelingshandboeken
 - distributiematrix afdelingshandboeken
- 4 Formulieren
 - index formulieren
 - distributiematrix formulieren
 - formulieren conform distributiematrix formulieren

In onderdeel 0 wordt een overzicht gegeven van kopiehouders procedureboek kwaliteitsborging. Elk procedureboek heeft een boeknummer en wordt op functie van een werknemer uitgereikt. Ook de naam van de functionaris wordt

genoemd, evenals de datum waarop het boek voor het eerst is uitgereikt. Verder wordt de opbouw van het kwaliteitssysteem uiteengezet en wordt een lijst met gebruikte afkortingen en termen opgenomen, waarin gebruikte afkortingen en termen opgenomen en verklaard worden. Zodra een nieuw document aan het kwaliteitssysteem wordt toegevoegd, wordt bekeken of er nieuwe afkortingen en/of termen worden gebruikt. In dat geval past de bedrijfsarchivaris, de eigenaar van het document, het document aan.

In onderdeel 1 wordt in de index procedures een voorbeeld gegeven van alle procedures in het kwaliteitssysteem. Hierbij worden het registratienummer, bijvoorbeeld PRO-001, de eigenaar van het document, de titel en de datum en het revisienummer genoteerd. Zodra een mutatie plaatsvindt, worden de datum en het revisienummer aangepast. De distributiematrix van de procedures geeft een overzicht van de functionarissen aan wie de procedures gedistribueerd dienen te worden. De functionarissen worden aangegeven door middel van een persoonsgebonden boeknummer. Belangrijk is dat men in één oogopslag kan zien welke documenten bij welke functionaris zijn gedistribueerd. Met behulp van de cross reference procedures wordt per procedure aangegeven welke NEN-ISO 9002-paragraaf in die procedure wordt genoemd. Op die manier is te zien of en zo ja in welke procedure de verschillende paragrafen worden behandeld. Vervolgens worden die procedures toegevoegd, die conform de distributiematrix procedures in dat procedureboek moeten worden bewaard.

In onderdeel 2, 3 en 4 worden op dezelfde manier achtereenvolgens de organisatiedocumenten, afdelingshandboeken en formulieren beschreven. Het afdelingshandboek vormt een onderdeel van het kwaliteitssysteem. Het bevat op de afdeling gehanteerde werkinstructies, zonodig aangevuld met enkele organisatiedocumenten, en is bedoeld om de kwaliteit van producten, processen en diensten te waarborgen. In de werkinstructies is op uitvoerend niveau beschreven hoe de kwaliteit van producten, processen en diensten totstandkomt. Bijlage 4 geeft een voorbeeld van een werkinstructie.

Tot slot vermelden we dat het procedureboek kwaliteitsborging alleen bedoeld is voor intern gebruik, maar op verzoek ter inzage kan worden gegeven.

Resumerend kan worden gesteld dat het procedureboek kwaliteitsborging een overzicht geeft van de documenten die in het kwaliteitssysteem voorkomen. Op die manier wordt niet alleen een overzicht gegeven van de documenten, maar ook van de versie en wie deze documenten allemaal hebben ontvangen.

De organisatiedocumenten OD-001 tot en met OD-012 geven informatie over de documenten die belangrijk zijn voor de kwaliteitssysteem. De informatie bevat onder andere:

- wie is de eigenaar van het document?
- welke revisie betreft het?
- wanneer is het document opgesteld?
- welke personen hebben dit document ontvangen?
- wat is de cross reference met NEN-ISO 9002?

Deze informatie is van groot belang voor het beheer van de documenten van het kwaliteitssysteem, omdat het de basis vormt van het kwaliteitssysteem.

4 Beheer van kwaliteitssysteem

4.1 Algemeen

Het beheer van het kwaliteitssysteem valt onder de verantwoordelijkheid van het hoofd van Technologie, Kwaliteit en Milieu. Het beheer van documenten in het kwaliteitssysteem valt onder verantwoordelijkheid van de bedrijfsarchivaris. Het beheer is vastgelegd in een procedure (PRO-006 'Beheer van documenten in het kwaliteitssysteem') en in een organisatiedocument (OD-044 'Beheer van documenten'). Hierin staat vermeld dat het doel is de documenten eenduidig te beheren en dat het toepassingsgebied alle documenten (inclusief computerbestanden) omvat in het kwaliteitssysteem dat op de volgende manier tot stand is gebracht.

4.2 Werkwijze

Alle documenten in het kwaliteitssysteem hebben zowel een eigenaar als verschillende kopiehouders. De eigenaar is de functionaris die verantwoordelijk is voor het beschikbaar houden van documenten voor zijn resultaatgebied(en), ook wel de 'volledig bevoegde' genoemd.

De eigenaren dienen ervoor te zorgen dat documenten:

- up-to-date, volledig en in de praktijk toepasbaar zijn,
- een distributielijst hebben,
- gewijzigd of aan het systeem onttrokken worden als ze niet meer aan hun doel beantwoorden.

De kopiehouders zijn die functionarissen aan wie, volgens een vastgestelde distributielijst, documenten uit het kwaliteitssysteem ter beschikking worden gesteld en die verantwoordelijk zijn voor de naleving van deze documenten en het gestelde in PRO-006.

4.3 Beheer van documenten

Dit houdt in:

- het (blijvend) bekendmaken van de inhoud van de documenten;
- niets uit de documenten te verwijderen, anders dan door vervanging van nieuwe onderdelen;
- ontvangen wijzigingen direct invoeren en vervallen documenten direct verwijderen;
- updaten gerelateerde documenten;
- overzicht hebben van de geldende documenten.

Vervolgens wordt bij het beheer van documenten onderscheid gemaakt in beheerde en niet beheerde documenten. Beheerde documenten zijn te herkennen aan:

- een stempel 'BEHEERD DOCUMENT' dat in rood op het eerste blad van het document wordt geplaatst;
- ondertekening (van de inhoudsopgave) van het document door de eigenaar.

Het ter beschikking stellen van niet-beheerde documenten uit het *Handboek kwaliteitsborging* aan derden geschiedt alleen na toestemming van de directeur of het hoofd van Technologie, Kwaliteit en Milieu. De overige documenten worden ter beschikking gesteld door de bedrijfsarchivaris. Deze documenten worden gemerkt door middel van een rood stempel met de tekst 'alleen ter informatie'.

Met betrekking tot het *Handboek kwaliteitsborging* is de bedrijfsarchivaris verantwoordelijk voor de registratie, de archivering en de distributie naar de kopiehouders.

Voor het *Procedureboek kwaliteitsborging* worden wijzigingen van de onderdelen OD-001, 'Kopiehouders procedureboek' en OD-002, 'Opbouw van het kwaliteitssysteem' door het hoofd Technologie, Kwaliteit en Milieu opgesteld.

De bedrijfsarchivaris is verantwoordelijk voor wijziging, registratie, archivering en distributie van de organisatiedocumenten OD-003 t/m OD 012. Deze wijzigingen behoeven goedkeuring van de directeur (OD-001 en OD-002) of, voor de overige organisatiedocumenten, van het hoofd Techniek, Kwaliteit en Milieu. Voor de procedures geldt dat de eigenaren wijzigingen ervan via de bedrijfsarchivaris laten registreren, archiveren en distribueren. Ditzelfde geldt voor de organisatiedocumenten en formulieren.

De documenten worden gedrukt op speciaal (gewaarmerkt) of gewoon papier. In onderstaand overzicht ziet u dit onder het kopje 'papersoort'.

Onderwerp	Handboek kwal.borging	Procedureboek kwal.borging	Procedures	Organisatiedocumenten formulieren		Afdelingshandboek
				OD-013 t/m OD-199	boven OD-200	
eigenaar	directeur	directeur	OD-004	OD-007/ OD-011	OD-007	OD-007
opsteller/ wijzigen door: volgens:	hoofd TKM PRO-004	hoofd TKM ¹⁾ archivaris ²⁾ PRO-004	eigenaar of deskundige PRO-004	eigenaar of deskundige PRO-004	eigenaar of deskundige PRO-004	afdelings- functionaris PRO-004 PRO-005
goedkeuring door:	directeur	directeur ¹⁾ hoofd TKM ²⁾	directeur	eigenaar	eigenaar	eigenaar
beheerder:	hoofd TKM	hoofd TKM	eigenaar	eigenaar	afdelingsfunctionaris	
distributie door:	archivaris	archivaris	archivaris	archivaris	afdelingsfunctionaris	
kopiehouders	par. 4 Handboek kwal.borging	OD-001	OD-005	OD-008 OD-012	OD-008	OD-010
beheerskan- merken	rood stempel	rood stempel	rood stempel	rood stempel	handtekening eigenaar	
papiersoort	speciaal(*)	speciaal(*)	speciaal(*)	blanco(**)	blanco	

1) OD-001 en OD-002

2) OD-003 t/m OD-012

(*) speciaal: gewaarmerkt papier, vastgelegd door FOR-035 en FOR-036

(**) OD-019/020/023 op speciaal papier

Figuur 4.1.4: Overzicht

Het opstellen van nieuwe (onderdelen van) afdelingshandboeken of organisatiedocumenten vanaf OD-200 of wijzigingen ervan wordt gedaan door de eigenaar. De benodigde wijzigingen in OD-003 t/m OD-012 worden door hem schriftelijk doorgegeven aan de bedrijfsarchivaris. Deze zorgt voor aanpassingen. De eigenaar verzorgt zelf de registratie en de distributie. Ook zorgt hij ervoor dat de documenten op de werkplekken worden vervangen en/of aangevuld.

In het volgend hoofdstuk worden de taken van de bedrijfsarchivaris belicht, waarbij zijn werkwijze met betrekking tot het beheer van documenten verder wordt gespecificeerd.

5 Taken van de bedrijfsarchivaris

5.1 Algemeen

De taken van de archivaris zijn weergegeven in de procedure 'Beheer van documenten in het kwaliteitssysteem' en nader uitgewerkt in een organisatie-document (OD-044 'Beheer van documenten'). In het kort komt het erop neer dat alle geldige en voorgaande versies van deze (beheerde) documenten in het archief aanwezig dienen te zijn. Achtereenvolgens worden behandeld: registratie van documenten, opstellen en/of wijzigen van documenten, aanmaak en waarmerken van kopieën en distributie ervan en ten slotte de archivering van de documenten. Daarnaast verzorgt de archivaris de aanvragen voor inzage en voor kopieën van beheerde documenten en zorgt hij voor de vernietiging van de vervallen documenten.

5.2 Registratie van documenten

Alle nieuwe en/of gewijzigde procedures, organisatiedocumenten en formulieren worden, als ze zijn goedgekeurd, aan de archivaris aangeboden voor registratie. Van elk document worden de volgende gegevens geregistreerd:

- soort document,
- de datum,
- titel van het document,
- het revisienummer.

Vervolgens wordt aangegeven wie het document dient te ontvangen.

5.3 Opstellen en/of wijzigen van documenten

De registratie heeft tot gevolg dat er andere organisatiedocumenten ontstaan, zoals index en distributiematrix voor procedures, organisatiedocumenten en formulieren. Deze documenten worden opgesteld en/of gewijzigd door de bedrijfsarchivaris en daarna door hem geautoriseerd.

Vervolgens worden alle beheerde documenten gedistribueerd volgens de distributiematrices van de diverse soorten documenten.

5.4 Aanmaak en waarmerken van kopieën

De bedrijfsarchivaris geeft aan hoeveel kopieën er gemaakt moeten worden. Daarna waarmerkt hij deze kopieën met een rood stempel waarop staat vermeld: 'beheerd exemplaar'.

5.5 Distributie van beheerde documenten

Vervolgens worden alle beheerde documenten gedistribueerd volgens de distributiematrix van de diverse soorten documenten.

5.6 Archivering van beheerde documenten

De archivering van de nieuwe en/of gewijzigde documenten geschiedt in tweevoud: eerst de originele documenten en vervolgens de gewaarmerkte documenten die voor Lloyd's moeten worden gearchiveerd. De documenten worden opgeborgen in het handboek, het procedureboek en de afdelingsboeken en in een verzameling organisatiedocumenten. De archivering omvat alle geldige en alle voorgaande versies van de documenten. De bewaartermijn bedraagt minimaal 5 jaar, tenzij anders in het document is aangegeven.

5.7 Verzorgen van aanvragen van kopieën

De archivaris verzorgt aanvragen van kopieën van beheerde documenten en voorziet ze van het stempel: 'alleen ter informatie, wordt bij wijziging niet vervangen'. Het op aanvraag ter beschikking stellen van het *Handboek kwaliteitsborging* of andere documenten uit het kwaliteitssysteem aan derden, geschiedt na goedkeuring van de directeur of het hoofd van Techniek, Kwaliteit en Milieu eveneens door de bedrijfsarchivaris. Ook deze documenten worden voorzien van een stempel met de tekst: 'alleen ter informatie, wordt bij wijziging niet vervangen'.

5.8 Vernietiging van oude beheerde documenten

Oude exemplaren van beheerde documenten moeten bij de bedrijfsarchivaris worden ingeleverd, die ze vernietigt. Er blijft steeds één exemplaar van beheerde documenten over, omdat het archief niet alleen alle geldige, maar ook de voorgaande versies dient te bewaren.

Bijlage I

Procedure		Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 1 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997
<p>Titel procedure :</p> <p>Beheer van documenten in het kwaliteitssysteem</p>		<p>distributielijst : (functionaris - afkorting naam)</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Dir. Csn ■ Arch. Dhr ■ Man. C&L Elz ■ Chef Verk. Fks ■ Chef Mat. beh. Zra ■ Chef Techn. Serv. Ott ■ Bedr. chef Giet. Slz ■ Bedr. chef Elektr. Tul ■ Chef Prod. serv. Rhn ■ Wachtchef Giet. Wde ■ Baas Elektro Giet. San ■ Coörd. Kwal. borg. Smt ■ Man. Prod. Techn. Wsr ■ Chef CW/Garage Bsa ■ Hfd. P&O Vsg ■ Coörd. Opl. Swt ■ Hfd. TKM Jcs ■ Chef Lab. Kwr ■ Chef Mil. beh. Sig ■ Hfd. C&I Wnd ■ Install. beh. Giet. Lng ■ Chef TB Bge ■ Prod. beh. ABO Brs ■ Sect. Pers. cons. Eta ■ Install. beh. Elektr. Ohf ■ Opz. Dagdienst Hva ■ Chef Techn. Buu ■ Wachtchef Elektr. Dkm ■ Baas AM Htn ■ Baas OB Hpr
<p><i>Eigenaar procedure</i></p> <p>naam: J. Jacobs functie: Hoofd TKM datum: paraaf:</p>		
<p><i>Akkoord procedure</i></p> <p>naam: J. Jacobs functie: Hoofd TKM datum: paraaf:</p>		
<p><i>Goedkeuring procedure</i></p> <p>naam: A. Cnossen functie: Directeur datum: paraaf:</p>		
		<p>*) aankruisen aan welke functionarissen deze procedure verzonden dient te worden.</p>

Procedure	Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 2 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997
<p>1 Doel Het eenduidig beheren van documenten.</p> <p>2 Toepassingsgebied Het toepassingsgebied omvat alle documenten (inclusief computerbestanden) in het kwaliteitssysteem.</p> <p>3 Definities De algemeen in het kwaliteitssysteem gebruikte afkortingen en termen zijn vastgelegd in Organisatiedocument OD-003.</p> <p>4 Werkwijze</p> <p>4.1 Algemeen</p> <p>De <i>eigenaren</i> van documenten staan vermeld in OD-004/007/011. Zij zorgen ervoor dat deze documenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - bij de tijd, volledig en praktisch bruikbaar zijn, - een distributielijst hebben, - gewijzigd of aan het systeem onttrokken worden als ze niet meer aan hun doel beantwoorden. <p>De <i>kopiehouders</i> van documenten staan vermeld in OD-001/008/012. Zij zorgen ervoor dat deze documenten op de juiste plaats ter inzage liggen. Tevens dragen zij zorg voor de naleving van de volgende regels:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het (blijvend) bekendmaken van de inhoud van de documenten, - van de documenten mogen geen kopieën worden gemaakt, - uit de documenten mag niets verwijderd worden, anders dan voor vervanging door nieuwe onderdelen, - ontvangen wijzigingen dienen direct ingevoerd te worden; vervallen documenten dienen direct verwijderd te worden. <p><i>Beheerde documenten</i> Beheerde documenten zijn herkenbaar aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - het stempel 'beheerd document' (rood stempel) op de eerste pagina van het document. Het betreft de documenten Handboek kwaliteitsborging, Procedures, Organisatiedocumenten OD-001 t/m OD-199 en Formulieren; - door ondertekening (van de inhoudsopgave) van het document door de eigenaar. Het betreft de documenten Afdelingshandboeken en OD-200 t/m OD-299. 	

Procedure	Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 3 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997
<p><i>Niet-beheerde kopieën</i> Het werken met <i>niet-beheerde kopieën</i> is tot een minimum te beperken.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kopieën van een beheerd document kunnen bij de archivaris of, in geval van een beheerd afdelingsdocument, bij de eigenaar of de beheerder worden aangevraagd. De kopieën worden voorzien van het stempel: 'uncontrolled copy'. - Het ter beschikking stellen van documenten aan <i>derden</i> geschiedt na toestemming van de directeur (Handboek kwaliteitsborging) of het hoofd TKM (overige documenten) door de archivaris. Hij voorziet deze documenten van het stempel: 'uncontrolled copy'. <p><i>Beheer van het archief</i> Het beheer van documenten voorzien van het stempel 'beheerd document' berust bij de archivaris. Hij houdt zich aan de volgende afspraken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • het archief omvat alle geldige en alle voorgaande versies van deze documenten, • de bewaartermijn van vervallen documenten bedraagt minimaal 5 jaar, tenzij in het betreffende document anders is aangegeven. <ul style="list-style-type: none"> - Het beheer van de overige documenten berust bij de eigenaar van deze documenten. De bewaartermijn van voorgaande versies van deze documenten (inclusief uitsneden van computerbestanden, logboeken en inlegvel) bedraagt minimaal 10 jaar. - In OD-044 'Beheer van documenten' zijn de taken van de archivaris en van de door de eigenaar van documenten aangewezen afdelingsfunctionaris nader omschreven. <p>4.2 Handboek Kwaliteitsborging</p> <p>Eigenaar: Directeur Beheerder: Hoofd TKM Kopiehouders: Volgens paragraaf 4 uit Handboek kwaliteitsborging Distributie: Archivaris Beheerskenmerk: beheerd document (rood stempel)</p> <p>Een aanvraag tot wijziging van dit handboek vindt plaats overeenkomstig PRO-004. De archivaris verzorgt de registratie, archivering en distributie naar de kopiehouders.</p> <p>4.3 Procedureboek Kwaliteitsborging</p> <p>Eigenaar: Directeur Beheerder: Hoofd TKM Kopiehouders: OD-001 Distributie: Archivaris Beheerskenmerk: beheerd document (rood stempel)</p>	


Procedure	Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 4 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997
<p>Wijzigingen worden aangebracht door:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hoofd TKM voor de onderdelen OD-001 en OD-002; - archivaris voor de onderdelen 'Inhoudsopgave Procedureboek kwaliteitsborging' en OD-003/004/006/007/009/011; op aangeven van de eigenaren worden door hem tevens aangepast OD-005/008/010/012. <p>Deze wijzigingen behoeven goedkeuring van de directeur (OD-001/002) of het hoofd TKM (overige). De archivaris verzorgt de registratie, archivering en distributie naar de kopiehouders.</p> <p>4.4 Procedures</p> <p>Eigenaar: OD-004 Beheerder: Eigenaar Kopiehouders: OD-005 Distributie: Archivaris Beheerskenmerk: beheerd document (rood stempel)</p> <p>In een cross reference (OD-006) is de koppeling van procedures aan de paragrafen uit de NEN-ISO 9002 en het Handboek kwaliteitsborging aangegeven.</p> <p>Het opstellen van nieuwe procedures of het wijzigen van bestaande vindt plaats overeenkomstig PRO-004. De archivaris verzorgt de registratie, archivering en distributie naar de kopiehouders. Kopiehouders bewaren de procedures in het Procedureboek kwaliteitsborging.</p> <p>4.5 Organisatiedocumenten (OD-001 t/m OD-199) en formulieren</p> <p>Eigenaar: OD-007 en OD-011 Beheerder: Eigenaar Kopiehouders: OD-008 en OD-012 Distributie: Archivaris Beheerskenmerk: beheerd document (rood stempel)</p> <p>Het opstellen van nieuwe organisatiedocumenten/formulieren of wijzigen van bestaande uitgaven vindt plaats overeenkomstig PRO-004. De archivaris verzorgt de registratie, archivering en distributie naar de kopiehouders. De kopiehouders bewaren het document/formulier op een daartoe geschikte plaats.</p>	


Procedure	Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 5 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997
<p>4.6 Afdelingshandboeken, Organisatiedocumenten (OD-200 t/m OD-299) en Instructies</p> <p>Eigenaar: OD-007 Beheerder: Eigenaar Kopiehouders: OD-010 Distributie: Door eigenaar aangewezen afdelingsfunctionaris Beheerskenmerk: Handtekening van eigenaar op inhoudsopgave</p> <p>Het opstellen van nieuwe (onderdelen van) afdelingshandboeken of organisatiedocumenten of het wijzigen van bestaande uitgaven vindt plaats overeenkomstig PRO-004. De afdelingsfunctionaris verzorgt de registratie, archivering en distributie aan de kopiehouders. Alleen bij afdelingshandboeken verzorgt de afdelingsfunctionaris tevens het inbrengen/vervangen van documenten in de afdelingshandboeken op de werkplek. Benodigde wijzigingen in OD-003 t/m OD-012 worden door hem schriftelijk doorgegeven aan de archivaris. De archivaris verzorgt het zonnodig aanpassen van het Procedureboek kwaliteitsborging (OD-003 t/m OD-012).</p> <p>4.7 Computerbestanden</p> <p>Eigenaar: Manager Productie en Techniek</p> <p>Het beheer van computerbestanden is vastgelegd in PRO-007.</p> <p>4.8 Kwaliteitsgegevens</p> <p>De in procedures en werkinstructies aangegeven kwaliteitsgegevens dienen door de in deze documenten genoemde functionarissen gekenmerkt, verzameld, geïndexeerd, bewaard, bijgehouden en/of verwijderd te worden. Voor deze gegevens worden door hen dossiers aangelegd.</p>	


Procedure	Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 6 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997
<p>5 Referenties</p> <p>PRO-004 Opstellen en goedkeuren van documenten PRO-007 Beheer van computerbestanden PRO-008 Pc-beheer OD-001 Kopiehouders Procedureboek kwaliteitsborging OD-002 Opbouw kwaliteitssysteem OD-003 Lijst met afkortingen en termen OD-004 Index procedures OD-005 Distributiematrix procedures OD-006 Cross reference procedures OD-007 Index organisatiedocumenten OD-008 Distributiematrix organisatiedocumenten OD-009 Inhoudsopgave afdelingshandboeken OD-010 Distributiematrix afdelingshandboeken OD-011 Index formulieren OD-012 Distributiematrix formulieren OD-044 Beheer van documenten</p> <p>6 Reden van wijziging</p> <p>05.05.'94, rev. 1: kleine aanpassingen 30.06.'94, rev. 2: wijzigen: OD-039 op blanco papier 19.01.'95, rev. 3: wijziging van de lay-out ter verbetering van de leesbaarheid 03.03.'97, rev. 5: aanpassingen in verband met wijziging van de organisatie 05.05.'97, rev. 6: aanpassing in verband met de nieuwe hoofdstukindeling van het handboek kwaliteitsborging 08.07.'97, rev. 7: toevoegen van een bewaartermijn voor 'voorgaande versies'</p>	


Procedure					Reg.nr.: PRO-006 Pagina: 7 van 7 Revisie: 4 Datum: 23-4-1997	
Bijlage b: Overzicht beheer van documenten						
Onderwerp	Handboek kwal. borging	Procedureboek kwal. borging	Procedures	Organisatiedocumenten formulieren		Afdeling-handboek
				OD-013 t/m OD-199	boven OD-200	
eigenaar	directeur	directeur	OD-004	OD-007/ OD-011	OD-007	OD-007
opsteller/ wijziging door: volgens:	hoofd TKM	hoofd TKM ¹⁾ archivaris ²⁾	eigenaar of deskundige	eigenaar of deskundige	eigenaar of deskundige	afdelingsfunctionaris
goedkeuring door:	PRO-004	PRO-004	PRO-004	PRO-004	PRO-004	PRO-004 PRO-005
beheerder:	directeur	directeur ¹⁾ hoofd TKM ²⁾	directeur	eigenaar	eigenaar	eigenaar
distributie door:	hoofd TKM	hoofd TKM	eigenaar	eigenaar	afdelingsfunctionaris	
kopiehouders	archivaris	archivaris	archivaris	archivaris	afdelingsfunctionaris	
beheerskenmerken	par. 4 Handboek kwal. borging	OD-001	OD-005	OD-008 OD-012	OD-008	OD-010
papierssoort	rood stempel	rood stempel	rood stempel	rood stempel	handtekening eigenaar	
	speciaal(*)	speciaal(*)	speciaal(*)	blanco(**)	blanco	
<p>¹⁾ OD-001 en OD-002 ²⁾ OD-003 t/m OD-012</p> <p>(*) speciaal: gewaarmerkt papier, vastgelegd door FOR-035 en FOR-036 (**) OD-019/020/023 op speciaal papier</p>						


Bijlage II

 Aluminium Delfzijl bv Organisatiedocument	Reg.nr.: OD-044 Pagina: 1 van 6 Revisie: 6 Datum: 1-5-1996
<p>Beheer van documenten</p> <p>In dit document worden de taken van de archivaris en van de door de eigenaar van documenten aangewezen afdelingsfunctionaris nader omschreven. Dit document vormt een verbijzondering/aanvulling op PRO-006.</p> <p>Voor deze taakomschrijving is onderscheid gemaakt in de volgende documenten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Handboek kwaliteitsborging, - Procedureboek kwaliteitsborging (OD-001 t/m OD-012), - Procedures, - Organisatiedocumenten (OD-013 t/m OD-199), - Organisatiedocumenten (OD-200 en hoger), - Formulieren, - Afdelingshandboeken. <p>Achtereenvolgens worden aangegeven:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 taken archivaris, 2 taken afdelingsfunctionaris, 3 reden van wijziging, 4 distributielijst OD-044. 	
Opgesteld door: Naam : J.Jacobs Functionaris: Hoofd TKM Datum: Paraaf:	Goedgekeurd door: Naam: J.Jacobs Functionaris: Hoofd TKM Datum: Paraaf:

 Aluminium Delfzijl bv Organisatiedocument	Reg.nr.: OD-044 Pagina: 2 van 6 Revisie: 6 Datum: 1-5-1996
<p>1. Taken archivaris</p> <p>1.1 Opstellen/wijzigen van documenten Stelt op/wijzigt zelfstandig: Inhoudsopgave Procedureboek kwaliteitsborging en OD-003/004/006/007/009/011. Stelt op/wijzigt op aangeven van de eigenaren: OD-005/008/010/012. De genoemde documenten worden ter goedkeuring voorgelegd aan het hoofd TKM.</p> <p>1.2 Registratie en archivering De voor distributie ontvangen goedgekeurde documenten en de als kopiehouder ontvangen afdelingshandboeken en organisatiedocumenten (OD-200 en hoger) worden geregistreerd en in het centraal archief opgenomen. De bewaartermijn van gerevideerde documenten bedraagt minimaal 20 jaar. De bewaartermijn voor vervallen documenten bedraagt minimaal 5 jaar.</p> <p>1.3 Aanmaak en waarmerken van kopieën Maakt voldoende kopieën van: - Handboek kwaliteitsborging, Procedureboek kwaliteitsborging (OD-001 t/m OD-012) en procedures op speciaal papier (FOR-035/036); - Organisatiedocumenten OD-019, OD-020 en OD-23 op speciaal/gewaarmerkt papier (FOR-035/036); - Organisatiedocumenten (OD-013 t/m OD-199) en formulieren op blanco papier.</p> <p>Al deze kopieën worden gewaarmerkt door het stempel 'beheerd document' (rood stempel). Maakt op aanvraag vanuit de organisatie kopieën van deze beheerde documenten en voorziet ze van het stempel: 'uncontrolled copy'. Het op aanvraag ter beschikking stellen van Handboek kwaliteitsborging resp. overige documenten uit het kwaliteitssysteem aan derden geschiedt na goedkeuring door de directeur resp. het hoofd TKM eveneens door de archivaris. Deze documenten worden voorzien van het stempel 'uncontrolled copy'.</p> <p>1.4 Distributie Verzorgt de distributie van de beheerde documenten volgens de distributielijsten en van uncontrolled copy's volgens opgave van de aanvrager. Distributielijsten van beheerde documenten: - Handboek kwaliteitsborging: paragraaf 5 uit het HKB - Procedureboek kwaliteitsborging: OD-001 - Procedures: OD-005 - Organisatie documenten: OD-008 - Formulieren: OD-012 Vervallen exemplaren van deze documenten worden door de kopiehouder vernietigd of ongeldig gemaakt.</p>	

 Aluminium Delfzijl bv Organisatiedocument	Reg.nr.: OD-044 Pagina: 4 van 6 Revisie: 6 Datum: 1-5-1996
<p>1.5 Revisie van documenten Wanneer een document na 2 jaar niet gewijzigd is, verzoekt de archivaris (binnen 3 maanden na dato) de eigenaar het betreffende document te herbeoordelen conform PRO-004. Indien na 3 maanden geen antwoord is ontvangen, informeert hij het hoofd TKM.</p> <p>1.6 Verwijderen documenten/wijzigen distributielijst Voor het verwijderen van documenten uit het kwaliteitssysteem past hij de betreffende index aan en verzendt een kopie van het voorblad van het vervallen document aan de aangegeven kopiehouders; deze kopie wordt voorzien van een rood stempel met opschrift: 'document vervallen, graag verwijderen uit het procedureboek'. Hij vergelijkt de distributielijst van een document met de vorige versie daarvan. Indien blijkt dat functionarissen van de distributielijst verwijderd zijn, zendt hij deze functionarissen een kopie van het voorblad van het document, voorzien van een rood stempel met opschrift: 'document vervallen'.</p> <p>1.7 Vernietiging Terug ontvangen oude exemplaren van beheerde documenten worden vernietigd.</p> <p>2. Taken afdelingsfunctionaris</p> <p>2.1 Opstellen van documenten Stelt op aangeven van de eigenaar de inhoudsopgave van afdelingshandboeken op; wijzigingen in deze documenten worden eveneens door hem aangebracht. Genoemde documenten worden ter goedkeuring voorgelegd aan de eigenaar. Geeft wijzigingen in de index organisatiedocumenten (OD-007), de index afdelingshandboeken (OD-009), de distributiematrix organisatiedocumenten (OD-008) en de distributiematrix afdelingshandboeken (OD-010) schriftelijk door aan de archivaris.</p> <p>2.2 Registratie en archivering Na ontvangst van de goedgekeurde (delen van) afdelingshandboeken en/of organisatiedocumenten (OD-200 en hoger) worden deze geregistreerd en in het afdelingsarchief opgenomen. De bewaartermijn van gewijzigde documenten (inclusief uitdraai van computerbestanden, logboek en inlegvel) bedraagt minimaal 10 jaar. De bewaartermijn van vervallen documenten bedraagt minimaal 5 jaar.</p> <p>2.3 Aanmaak en waarmaken van kopieën Maakt voldoende kopieën van deze documenten aan op blanco papier. De kopieën van de inhoudsopgaven van afdelingshandboeken worden gewaarmerkt met de handtekening van de eigenaar.</p>	


 Aluminium Delfzijl bv Organisatiedocument	Reg.nr.: OD-044 Pagina: 5 van 6 Revisie: 6 Datum: 1-5-1996												
<p>Maakt op aanvraag vanuit de organisatie kopieën van de onder zijn beheer vallende documenten en voorziet deze van het stempel: 'uncontrolled copy'.</p> <p>2.4 Distributie Verzorgt de distributie van (delen van) afdelingshandboeken en/of organisatiedocumenten (OD-200 en hoger) volgens de distributielijsten OD-010 resp. OD-008; voor de binnen de afdeling aanwezige documenten vervangt hij zelf de oude exemplaren door de nieuwe.</p> <p>2.5 Revisie van documenten Wanneer een document 2 jaar niet gewijzigd is, verzoekt de afdelingsfunctionaris (binnen 3 maanden) de eigenaar het betreffende document te herbeoordelen conform PRO-004.</p> <p>2.6 Verwijderen documenten/wijziging distributie Voor het verwijderen van documenten uit het kwaliteitssysteem zendt hij een kopie van het voorblad van dit document aan de kopiehouders en de archivaris; dit voorblad wordt door hem duidelijk voorzien van het opschrift: 'document vervallen'. Indien kopiehouders van de distributielijst worden verwijderd, geeft hij dit door aan de archivaris en zendt de betrokken kopiehouder(s) een kopie van het voorblad van het document, voorzien van het opschrift: 'u bent van de distributielijst afgevoerd; document graag verwijderen'.</p> <p>2.7 Vernietiging De door hem ingenomen vervallen exemplaren worden door hem direct vernietigd. Indien gewenst wordt het in het afdelingsarchief opgenomen exemplaar ongeldig gemaakt; het wordt niet vernietigd.</p> <p>3. Reden van wijziging</p> <table data-bbox="1301 1170 2033 1442"> <tr> <td>22.04.'94, rev. 1:</td> <td>laten vervallen dat vervallen exemplaren van procedures naar het archief teruggestuurd moeten worden</td> </tr> <tr> <td>27.06.'94, rev. 3:</td> <td>OD-039 niet meer op speciaal papier afdrukken</td> </tr> <tr> <td>05.04.'95, rev. 4:</td> <td>aanpassingen in verband met een organisatiewijziging</td> </tr> <tr> <td>09.06.'95, rev. 5:</td> <td>toevoegen van werkwijze voor het behandelen van 'vervallen documenten'</td> </tr> <tr> <td>05.05.'96, rev. 6:</td> <td>laten vervallen dat een vervallen exemplaar van het handboek naar het archief teruggestuurd moet worden</td> </tr> <tr> <td>07.07.'97, rev. 7:</td> <td>toevoegen van de bewaartermijn voor gewijzigde documenten; het regelmatig reviseren van bestaande documenten.</td> </tr> </table>		22.04.'94, rev. 1:	laten vervallen dat vervallen exemplaren van procedures naar het archief teruggestuurd moeten worden	27.06.'94, rev. 3:	OD-039 niet meer op speciaal papier afdrukken	05.04.'95, rev. 4:	aanpassingen in verband met een organisatiewijziging	09.06.'95, rev. 5:	toevoegen van werkwijze voor het behandelen van 'vervallen documenten'	05.05.'96, rev. 6:	laten vervallen dat een vervallen exemplaar van het handboek naar het archief teruggestuurd moet worden	07.07.'97, rev. 7:	toevoegen van de bewaartermijn voor gewijzigde documenten; het regelmatig reviseren van bestaande documenten.
22.04.'94, rev. 1:	laten vervallen dat vervallen exemplaren van procedures naar het archief teruggestuurd moeten worden												
27.06.'94, rev. 3:	OD-039 niet meer op speciaal papier afdrukken												
05.04.'95, rev. 4:	aanpassingen in verband met een organisatiewijziging												
09.06.'95, rev. 5:	toevoegen van werkwijze voor het behandelen van 'vervallen documenten'												
05.05.'96, rev. 6:	laten vervallen dat een vervallen exemplaar van het handboek naar het archief teruggestuurd moet worden												
07.07.'97, rev. 7:	toevoegen van de bewaartermijn voor gewijzigde documenten; het regelmatig reviseren van bestaande documenten.												


 Aluminium Delfzijl bv Organisatiedocument	Reg.nr.: OD-044 Pagina: 6 van 6 Revisie: 6 Datum: 1-5-1996																																							
	4. Distributielijst <table> <tr><td>Hoofd TKM</td><td>Jcs</td></tr> <tr><td>Chef Laboratorium</td><td>Kwr</td></tr> <tr><td>Manager C&L</td><td>Elz</td></tr> <tr><td>Chef Verkoop/MM</td><td>Fks</td></tr> <tr><td>Hoofd P&O</td><td>Vsg</td></tr> <tr><td>Manager P&T</td><td>Wsr</td></tr> <tr><td>Archivaris</td><td>Dhr</td></tr> <tr><td>BC Gieterij</td><td>Slz</td></tr> <tr><td>Coörd. kwal.borging</td><td>Smt</td></tr> <tr><td>Chef Productservice</td><td>Rhn</td></tr> <tr><td>Hoofd C&I</td><td>Wnd</td></tr> <tr><td>Chef I&A</td><td>Bkr</td></tr> <tr><td>Chef Materiaalbeheer</td><td>Zra</td></tr> <tr><td>Proces engineer</td><td>Bnk</td></tr> <tr><td>Chef TB</td><td>Bge</td></tr> <tr><td>BC Electrolyse</td><td>Tul</td></tr> <tr><td>Productiebeheerder ABO</td><td>Brs</td></tr> <tr><td>Baas AM</td><td>Htn</td></tr> <tr><td>Chef Services</td><td>Ott</td></tr> <tr><td>Baas OB</td><td>Hpr</td></tr> </table>	Hoofd TKM	Jcs	Chef Laboratorium	Kwr	Manager C&L	Elz	Chef Verkoop/MM	Fks	Hoofd P&O	Vsg	Manager P&T	Wsr	Archivaris	Dhr	BC Gieterij	Slz	Coörd. kwal.borging	Smt	Chef Productservice	Rhn	Hoofd C&I	Wnd	Chef I&A	Bkr	Chef Materiaalbeheer	Zra	Proces engineer	Bnk	Chef TB	Bge	BC Electrolyse	Tul	Productiebeheerder ABO	Brs	Baas AM	Htn	Chef Services	Ott	Baas OB
Hoofd TKM	Jcs																																							
Chef Laboratorium	Kwr																																							
Manager C&L	Elz																																							
Chef Verkoop/MM	Fks																																							
Hoofd P&O	Vsg																																							
Manager P&T	Wsr																																							
Archivaris	Dhr																																							
BC Gieterij	Slz																																							
Coörd. kwal.borging	Smt																																							
Chef Productservice	Rhn																																							
Hoofd C&I	Wnd																																							
Chef I&A	Bkr																																							
Chef Materiaalbeheer	Zra																																							
Proces engineer	Bnk																																							
Chef TB	Bge																																							
BC Electrolyse	Tul																																							
Productiebeheerder ABO	Brs																																							
Baas AM	Htn																																							
Chef Services	Ott																																							
Baas OB	Hpr																																							

Bijlage III

Procedure	Reg.nr.: PRO- Pagina: 1 van Revisie: 0 Datum:							
<table border="1"> <tr> <td> Titel procedure : </td> <td> distributielijst : (functionaris - afkorting naam) <input type="checkbox"/> Dir. Csn <input type="checkbox"/> Arch. Dhr <input type="checkbox"/> Man. C&L Elz <input type="checkbox"/> Chef Verk. Fks <input type="checkbox"/> Chef Mat.beh. Zra <input type="checkbox"/> Chef Techn.Serv. Ott <input type="checkbox"/> Bedr.chef Giet. Slz <input type="checkbox"/> Bedr.chef Elektr. Tul <input type="checkbox"/> Chef Prod.serv. Rhn <input type="checkbox"/> Wachtchef Giet. Wde <input type="checkbox"/> Baas Elektro Giet. San <input type="checkbox"/> Coörd. Kwal.borg. Smt <input type="checkbox"/> Man. Prod. Techn. Wsr <input type="checkbox"/> Chef CW/Garage Bsa <input type="checkbox"/> Hfd. P&O Vsg <input type="checkbox"/> Coörd. Opl. Swt <input type="checkbox"/> Hfd. TKM Jcs <input type="checkbox"/> Chef Lab. Kwr <input type="checkbox"/> Chef Mli.beh. Slg <input type="checkbox"/> Hfd. C&I Wnd <input type="checkbox"/> Install.beh. Giet. Lng <input type="checkbox"/> Chef TB Bge <input type="checkbox"/> Prod.beh. ABO Brs <input type="checkbox"/> Sect. Pers.cons. Eta <input type="checkbox"/> Install.beh. Elektr. Bna <input type="checkbox"/> Opz. Dagdienst Hva <input type="checkbox"/> Chef Techn. Buu <input type="checkbox"/> Wachtchef Elektr. Dkm <input type="checkbox"/> Baas AM Htn <input type="checkbox"/> Baas OB Hpr </td> </tr> <tr> <td> Eigenaar procedure naam: functie: datum: paraaf: </td> <td></td> </tr> <tr> <td> Akkoord procedure naam: functie: datum: paraaf: </td> <td></td> </tr> <tr> <td> Goedkeuring procedure naam: A. Cnossen functie: Directeur datum: paraaf: </td> <td> *) aankruisen aan welke functionarissen deze procedure verzonden dient te worden. </td> </tr> </table>	Titel procedure : 	distributielijst : (functionaris - afkorting naam) <input type="checkbox"/> Dir. Csn <input type="checkbox"/> Arch. Dhr <input type="checkbox"/> Man. C&L Elz <input type="checkbox"/> Chef Verk. Fks <input type="checkbox"/> Chef Mat.beh. Zra <input type="checkbox"/> Chef Techn.Serv. Ott <input type="checkbox"/> Bedr.chef Giet. Slz <input type="checkbox"/> Bedr.chef Elektr. Tul <input type="checkbox"/> Chef Prod.serv. Rhn <input type="checkbox"/> Wachtchef Giet. Wde <input type="checkbox"/> Baas Elektro Giet. San <input type="checkbox"/> Coörd. Kwal.borg. Smt <input type="checkbox"/> Man. Prod. Techn. Wsr <input type="checkbox"/> Chef CW/Garage Bsa <input type="checkbox"/> Hfd. P&O Vsg <input type="checkbox"/> Coörd. Opl. Swt <input type="checkbox"/> Hfd. TKM Jcs <input type="checkbox"/> Chef Lab. Kwr <input type="checkbox"/> Chef Mli.beh. Slg <input type="checkbox"/> Hfd. C&I Wnd <input type="checkbox"/> Install.beh. Giet. Lng <input type="checkbox"/> Chef TB Bge <input type="checkbox"/> Prod.beh. ABO Brs <input type="checkbox"/> Sect. Pers.cons. Eta <input type="checkbox"/> Install.beh. Elektr. Bna <input type="checkbox"/> Opz. Dagdienst Hva <input type="checkbox"/> Chef Techn. Buu <input type="checkbox"/> Wachtchef Elektr. Dkm <input type="checkbox"/> Baas AM Htn <input type="checkbox"/> Baas OB Hpr	Eigenaar procedure naam: functie: datum: paraaf:		Akkoord procedure naam: functie: datum: paraaf:		Goedkeuring procedure naam: A. Cnossen functie: Directeur datum: paraaf:	*) aankruisen aan welke functionarissen deze procedure verzonden dient te worden.
Titel procedure : 	distributielijst : (functionaris - afkorting naam) <input type="checkbox"/> Dir. Csn <input type="checkbox"/> Arch. Dhr <input type="checkbox"/> Man. C&L Elz <input type="checkbox"/> Chef Verk. Fks <input type="checkbox"/> Chef Mat.beh. Zra <input type="checkbox"/> Chef Techn.Serv. Ott <input type="checkbox"/> Bedr.chef Giet. Slz <input type="checkbox"/> Bedr.chef Elektr. Tul <input type="checkbox"/> Chef Prod.serv. Rhn <input type="checkbox"/> Wachtchef Giet. Wde <input type="checkbox"/> Baas Elektro Giet. San <input type="checkbox"/> Coörd. Kwal.borg. Smt <input type="checkbox"/> Man. Prod. Techn. Wsr <input type="checkbox"/> Chef CW/Garage Bsa <input type="checkbox"/> Hfd. P&O Vsg <input type="checkbox"/> Coörd. Opl. Swt <input type="checkbox"/> Hfd. TKM Jcs <input type="checkbox"/> Chef Lab. Kwr <input type="checkbox"/> Chef Mli.beh. Slg <input type="checkbox"/> Hfd. C&I Wnd <input type="checkbox"/> Install.beh. Giet. Lng <input type="checkbox"/> Chef TB Bge <input type="checkbox"/> Prod.beh. ABO Brs <input type="checkbox"/> Sect. Pers.cons. Eta <input type="checkbox"/> Install.beh. Elektr. Bna <input type="checkbox"/> Opz. Dagdienst Hva <input type="checkbox"/> Chef Techn. Buu <input type="checkbox"/> Wachtchef Elektr. Dkm <input type="checkbox"/> Baas AM Htn <input type="checkbox"/> Baas OB Hpr							
Eigenaar procedure naam: functie: datum: paraaf:								
Akkoord procedure naam: functie: datum: paraaf:								
Goedkeuring procedure naam: A. Cnossen functie: Directeur datum: paraaf:	*) aankruisen aan welke functionarissen deze procedure verzonden dient te worden.							

Bijlage IV

 Aluminium Delfzijl bv Gieterij			
Werkplekinstructie: WPI-053 Revisie 0			
Titel: Overgang 560/580 en 580/560° gr.C (DLGO) Datum: 4-11-1993 Blz. 1-2			
Wat	Hoe	Waarom	Opmerkingen
Overgang 560°C-580°C. Voorbereiden.	Uitgangspunt: het overgaan op een andere temperatuurstelling bij de DLGO mag alleen op aanwijzing van de wachtchef of van de Planner Gieterij.		
Overgang 560°C-580°C. Voorbereiden.	Wanneer de laatste paal van 560°C de oven is ingegaan, de invoer stoppen m.b.v. knop op bedieningspaneel.	Om te voorkomen dat er nu al palen in de warmhoudkamer komen die op 580°C gegloeid moeten worden.	Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO).
Invoeren	Wanneer nog 15 posities (560°C) van de warmhoudkamer bezet zijn, starten met invoeren van palen die op 580°C gegloeid moeten worden, m.b.v. knop op bedieningspaneel.	Palen die op 580°C gegloeid moeten worden, kunnen nu alvast opwarmen.	Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO). Hierdoor wordt gloeitijd gewonnen.
Overschakelen	Wanneer de laatste paal van 560°C uit de warmhoudkamer is, dan temperatuur verhogen naar 580°C m.b.v. knoppen op het bedieningspaneel.	De warmhoudkamer komt nu op de voorgescreven temperatuur van 580°C.	Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO).

 Aluminium Delfzijl bv Gieterij			
Werkplekinstructie: WPI-053 Revisie 0			
Titel: Overgang 560/580 en 580/560° gr.C (DLGO) Datum: 4-11-1993 Blz. 2-2			
Wat	Hoe	Waarom	Opmerkingen
Overgang 580°C-560°C Voorbereiden.	De invoer van palen stoppen m.b.v. knop op bedieningspaneel en oven geheel leeg laten draaien.	De oven leegdraaien i.v.m. gloeivoorschrift (560°C).	Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO).
Overschakelen.	Temperatuur instellen op 540°C m.b.v. knoppen op bedieningspaneel.	Op 540°C instellen, omdat anders de leggers te heet worden. Deze nemen bij een lege oven te veel hitte op door het ontbreken van metaal in de opwarmkamer.	Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO).
Invoeren.	DLGO (Opwarmkamer) 1 uur op 540°C laten staan en start daarna met invoer van palen m.b.v. knoppen op bedieningspaneel.	Nu zijn overgeefinrichting en de leggers in de DLGO niet zo heet, zodat aanhechting van aluminium wordt voorkomen.	Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO).
Overschakelen	Wanneer 10 posities in de opwarmkamer bezet zijn, dan de temperatuur instellen op 560°C, m.b.v. knoppen op bedieningspaneel.		Zie WPI.052 Bediening algemeen doorlooptgloeioven (DLGO).

Case 2: Gecertificeerd Records Management bij facilitair bedrijf IPL

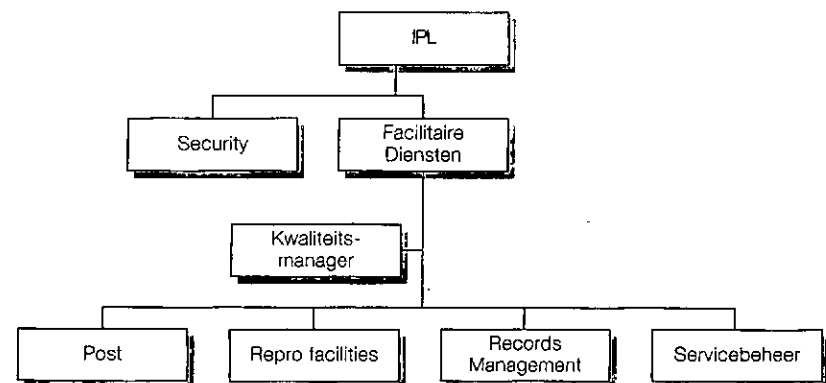
1 Inleiding

Het Facilitair Bedrijf IPL is gevestigd in Geleen. IPL staat voor 'Industriële Processen Limburg'. Onder het Facilitair Bedrijf IPL vallen:

- Security,
- Facilitaire Diensten.

Onder de Facilitaire Diensten vallen:

- Post
- Repro facilities
- Records Management
- Servicebeheer (gebouwenbeheer).



Figuur 4.2.1: Organisatiestructuur IPL

Ofschoon heel IPL een kwaliteitstraject heeft ingevoerd, hebben we ons beperkt tot dat onderdeel dat zich 'Records Management' noemt. Records Management houdt zich bezig met het beheer van technische tekeningen.

In totaal tellen de Facilitaire Diensten 150 fte's, waarvan 36 voor Records Management. Medewerkers werden voor een groot deel ingezet vanuit het Fonds Sociale Instellingen en een samenwerkingsverband tussen een aantal Limburgse gemeenten (SOL) ten behoeve van WSW-ers. Dit fonds vormde een opvangnet voor medewerkers van DSM, die om allerlei redenen niet langer hun oorspronkelijke werkzaamheden konden verrichten.

IPL is grotendeels werkzaam voor DSM. Records Management beheert meer dan 1 miljoen technische tekeningen, waarvan er jaarlijks 180.000 worden uitgeleend.

Deze case is opgenomen, omdat:

- het gaat om een zelfstandige facilitaire archief functie,
- IPL vanaf december 1996 gecertificeerd is.

2 Geschiedenis

DSM is voortgekomen uit de chemische poot van N.V. Nederlandse Staatsmijnen. Inmiddels is DSM uitgegroeid tot een internationaal chemieconcern. Het archiefbeleid van DSM is vastgelegd in de 'Corporate Requirement Records Management'. Elk onderdeel van DSM wordt daarin verantwoordelijk gesteld voor het eigen archiefbeheer binnen de grenzen van wettelijke verplichtingen en bedrijfsvoorschriften. Vernietiging of vervreemding van archiefmateriaal is slechts toegestaan nadat het eerst is aangeboden aan het Centraal Archief DSM.

In het begin van de jaren '90 werd door DSM het 'Plan 2000' van kracht. Daarin werd bepaald dat niet-kernactiviteiten zouden worden uitbesteed. Het tekeningenarchief van DSM stond in eerste instantie bovenaan op het lijstje van uit te besteden activiteiten. Uiteindelijk is het tekeningenarchief als laatste uitbesteed aan IPL, in 1994.

IPL is voortgekomen uit het 'Fonds Sociale Instellingen'. Bij het verzelfstandigde IPL werden door DSM zaken ondergebracht als security, catering en facilitaire diensten. IPL werkt primair voor DSM, maar ook voor andere organisaties.

De taken van tekeningenbeheer werden ondergebracht bij een afdeling van Facilitaire Diensten, 'Records Management'. Records Management is op dit moment nog verdeeld over twee locaties op het DSM-terrein: locatie-noord en locatie-zuid. Het DSM-terrein is immers het grootste aaneengesloten bedrijfsterrain in West-Europa. Er bestaan plannen om de twee locaties te herleiden tot één nieuwe locatie.

Bij uitbesteding van de niet-kernactiviteiten stelt DSM als eis dat bedrijven die deze activiteiten overnemen, gecertificeerd zijn volgens de ISO-normen. Vanaf 1994 tot 1996 werd certificering van Records Management vooruitgeschoven.

3 De totstandkoming van het kwaliteitssysteem

Vanuit DSM werd geëist dat uitbestede diensten gecertificeerd moesten zijn volgens ISO-normen. Bij het totstandkomen van een kwaliteitssysteem is het van groot belang dat alle medewerkers bij het project betrokken worden. Dit is gedurende de certificeringsfase de belangrijkste taak bij IPL geweest voor de leidinggevenden. Het traject heeft geleerd dat deze betrokkenheid van essentieel belang is geweest voor het slagen van het kwaliteitstraject.

In het geval van Records Management had men te maken met twee tekeningarchieven (locatie DSM-noord en DSM-zuid), waar dezelfde werkzaamheden werden verricht en waar ook uitwisseling van tekeningen plaatsvond. In het tekeningearchief is een onderverdeling gemaakt in de verschillende werkzaamheden:

- beheer,
- registratie,
- repro.

De afdeling Repro is verantwoordelijk voor het kopiëren van tekeningen die een formaat hebben dat groter is dan A3. Doordat er uitgewisseld wordt tussen beide locaties, moesten er ook procedures worden uitgeschreven die betrekking hadden op het onderlinge verkeer.

Het kwaliteitstraject is in februari 1996 van start gegaan. In de tijd tot certificering, december 1996, werd ongeveer 25% van de werktijd van de 36 medewerkers besteed aan het kwaliteitstraject.

Het kwaliteitstraject is in het begin voor een belangrijk deel begeleid door TNO-Bedrijfskunde. Om de medewerkers vertrouwd te maken met het begrip

kwaliteit en de invoering van een kwaliteitssysteem hield TNO een voorlichtingsdag, waarop over alle aspecten van het kwaliteitssysteem (van begin tot de certificering) werd gesproken. Daarna volgden enkele medewerkers een interne auditcursus van drie dagen, waarbij de staf werd opgeleid tot interne auditor. Pas daarna werd begonnen met het kwaliteitstraject.

Eerst werden de belangrijkste werkstromen in grote lijnen in kaart gebracht. Van alle werkstromen is onderzocht welke richtlijnen reeds beschreven waren en gebruikt konden worden. Vervolgens werden werkgroepen gevormd, die zich bezighielden met de verschillende werkinstructies. Er werden 12 tot 15 werkgroepen gevormd. Afhankelijk van de complexiteit van de werkinstructie bestond de werkgroep uit meer of minder mensen. Er moesten zo veel werkinstructies worden uitgewerkt, dat sommige personen in meerdere werkgroepjes moesten plaatsnemen. Daarnaast kwam het ook voor dat medewerkers van de verschillende afdelingen in een werkgroep zaten die alleen bezig was met een werkinstructie van de afdeling Beheer. Resultaat van deze overlappings bleek een veel flexibelere benadering te zijn.

Ongeveer 30% van de medewerkers vond het problematisch de manier van denken te volgen. Toch is gedurende het gehele traject geprobeerd – en dat is gelukt – deze medewerkers te betrekken bij het traject.

Wanneer een werkinstructie was uitgewerkt, werd deze gepresenteerd tijdens centrale bijeenkomsten. Op deze bijeenkomsten kon iedereen zijn op- of aanmerkingen kwijt. Ook hierdoor werd bereikt dat iedereen het gevoel had bij het project betrokken te zijn. De locaties noord en zuid maakten elk hun eigen werkinstructies, die weer met elkaar vergeleken werden. Zo waren na verloop van tijd alle werkinstructies uitgewerkt.

Nu was het moment aangebroken om samen met TNO een interne audit te houden om te onderzoeken of alles wel op de juiste manier was vastgelegd. Tijdens de audit werden kritische vragen gesteld, zoals:

- Is het wel juist wat daar staat?
- Wat doet u nu?
- Laat zien dat dat zo werkt.

Aan de hand van deze interne audit met TNO kwam een aantal wijzigingen naar voren. Deze werden verwerkt. Na correctie werd er een externe audit gehouden door Veritas. De externe audit werd uitgevoerd door twee Veritas-medewerkers, in aanwezigheid van de kwaliteitsmanager van IPL en een begeleider van de

afdeling die gecertificeerd werd. De taak van de begeleider was de auditoren in de organisatie te helpen en ondervraagden vrij te houden van telefoontjes en vragen van klanten. De externe audit duurde drie dagen. Kleine aanpassingen ('minor nonconformities') moesten binnen deze drie dagen hersteld worden. Grote aanpassingen ('major nonconformities', bijvoorbeeld een onjuist schema) moesten binnen drie maanden aangepast worden.

Op 5 december 1996 werd het certificaat verkregen, zoals gebruikelijk voor een periode van drie jaar. In die periode worden ieder jaar twee interne audits en één externe audit gehouden. Daarnaast is het mogelijk dat er tussentijds onaangekondigde externe audits gehouden worden. Is een externe audit negatief, dan kan het certificaat worden ingetrokken. De reguliere jaarlijkse audits leveren een certificaat op dat weer drie jaar geldig is.

De externe audits zijn iedere keer weer een zware belasting voor de afdeling, omdat iedereen aan de tand gevoeld wordt over de inhoud van de procedureboeken. Om de medewerkers goed voor te bereiden op de audits, wordt hun bijvoorbeeld tijdens het werk gevraagd waar ze mee bezig zijn. Het antwoord moet in de procedureboeken beschreven staan. Hierdoor wordt de kennis van de boeken bij de medewerkers getest en wordt iedereen 'scherp' gehouden. Uitstel van een externe audit wordt slechts bij hoge uitzondering verleend. Dit wordt gedaan om de afdeling die geaudit moet worden, niet de gelegenheid te geven achterstallige aanpassingen nog even te verwerken.

Er bleek een verslapping op te treden op het moment dat het certificaat behaald was. Het idee was: 'Zo, het certificaat hebben we binnen, dus kan ons niets meer gebeuren.' Hier is door het management op gereageerd door een stappenplan te ontwikkelen, waarbij alles opnieuw doorlopen werd. Dat resulteerde in een groot aantal wijzigingen, die weer in de handboeken en procedures moest worden bijgewerkt. In deze fase moest erop gelet worden dat de procedures niet op een te detaillistisch niveau werden uitgewerkt.

Als voordelen van certificering bij IPL Record Management kunnen genoemd worden:

- werken vindt gestructureerd plaats en niet langer via ad-hoc en toevallige regelingen;
- met certificering voldoet Records Management aan de eisen van de belangrijkste opdrachtgever DSM;
- certificering werkt als PR-instrument voor de afdeling;

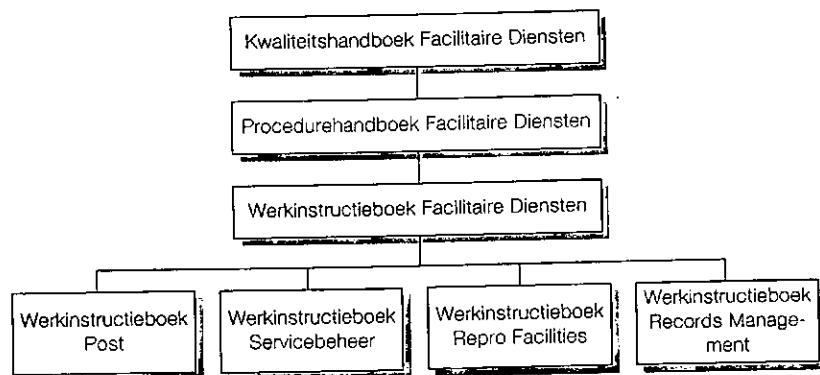
- wanneer er nieuwe medewerkers komen, doet het procedurehandboek dienst als inwerkboek;
- werkstromen komen expliciet in beeld;
- duplicaties van werkstromen worden blootgelegd;
- werkstromen worden aangepast en vereenvoudigd;
- gesignaleerde problemen worden gericht opgelost.

Nadelén van certificering zijn:

- het kost veel tijd tijdens de invoeringsfase;
- omdat alles in procedures is vastgelegd, worden informele communicatie, procedures en processen moeilijker;
- het bijhouden van de boeken vraagt voortdurende afstemming tussen IPL en Records Management;
- het expliciet maken van processen en procedures geeft het management een instrument te schrappen wat voorheen onder tafel kon blijven.

4 Opbouw van het kwaliteitssysteem

Het kwaliteitssysteem is opgebouwd uit verschillende handboeken.



Figuur 4.2.2: Handboeken in het kwaliteitssysteem

In de handboeken komen verschillende soorten documenten voor:

- documenten met de codering 'DOC',
- beschrijving van procedures met de codering 'P',

- werkinstructies met de codering 'WI',
- formulieren met de codering 'F'.

Elke pagina uit een handboek wordt voorzien van:

- titel van het betreffende handboek;
- titel van document, procedure, werkinstructie of formulier;
- versie van het betreffende document, procedure, werkinstructie of formulier;
- codering van het betreffende document, procedure, werkinstructie of formulier:

voor documenten: 'DOC.KFD.01', 'DOC.KFD.02' enz.,

voor procedures: 'PFD.01', 'PFD.02' enz.,

voor werkinstructies: 'WI.FD.05', 'WI.FD.09' enz.,

voor formulieren: 'FFD.001', 'FFD.002' enz.;

- naam van de autorisator;
- naam van de opsteller;
- datum;
- pagina.

Elk handboek heeft:

- een inhoudsopgave,
- een lijst van mensen die het handboek in kopie ontvangen.

De beschrijving van de handboeken is gebaseerd op de versies van medio 1997.

4.1 Kwaliteitshandboek Facilitaire Diensten

Het Kwaliteitshandboek Facilitaire Diensten wordt verspreid in een oplage van 28 stuks. Er komen 16 documenten aan de orde die betrekking hebben op:

- beleidsverklaring Facilitaire Diensten,
- organisatieschema,
- overlegstructuur,
- verantwoordelijkheden van de diverse managers,
- dienstverlening IPL Facilitaire Diensten,
- beschrijving van het kwaliteitssysteem.
- overzicht van procedures (27 opgenomen).

4.2 Procedureboek Facilitaire Diensten

Het Procedureboek Facilitaire Diensten wordt verspreid in een oplage van 33 stuks. Er zijn 27 procedures, 49 formulieren en 14 documenten in opgenomen. De procedurebeschrijving is in de vorm van een stroomschema weergegeven. De procedures hebben betrekking op:

- personeel (vervanging, verwerving, introductie, functiebeschrijvingen, opleiding);
- budget (beheer, investeringen);
- contracten;
- in te kopen goederen en diensten (leveranciersbeoordeling en -selectie, prijsaanvragen, offertes, afsluiten van contracten, kwaliteitscontroles);
- archivering;
- kwaliteitssysteem (review en evaluatie kwaliteitsbeleid, opstellen/wijzigen/autoriseren van kwaliteitsdocumenten, afhandeling van klachten, verbeteringsmaatregelen, interne auditing);
- kwaliteitsdocumenten.

Elke procedure is als volgt ingedeeld:

1. doel,
2. definities en afkortingen,
3. informatiedragers,
4. referenties,
5. Arbo- en milieuaspecten,
6. procesbeschrijving met toelichting,
7. naspeurbaarheid/archivering.

4.3 Werkinstructieboek Facilitaire Diensten

De oplage van het Werkinstructieboek Facilitaire Diensten bedraagt 55 exemplaren. Het bevat 6 werkinstructies, 4 documenten en 5 formulieren. De werkinstructies zijn weergegeven in stroomschema's. De instructies bestaan uit:

- beheer autopark,
- inkoop goederen en diensten via de Facilitaire Dienst,
- geheimhouding,
- gebruik expeditie,
- verlofplanning,
- begeleiding medewerkers.

Elke werkinstructie is als volgt ingedeeld:

1. doel,
2. definities en afkortingen,
3. informatiedragers,
4. referenties,
5. Arbo- en milieuaspecten,
6. procesbeschrijving met toelichting,
7. naspeurbaarheid/archivering.

4.4 Werkinstructieboek Records Management

Het Werkinstructieboek Records Management wordt verspreid in een oplage van 15 stuks. Het bevat 23 werkinstructies, 17 documenten en 16 formulieren.

De volledige inhoudsopgave:

DOC.WBRM.001	Voorblad
DOC.WBRM.002	Inhoudsopgave
DOC.WBRM.003	Lijst kopiehouders
WI.RM.01	Vervangingsregeling
WI.RM.02	Applicatiebeheer
WI.RM.03	Onderhoud/storingen apparatuur
WI.RM.04	Beheer tekeningnummers
WI.RM.05	Autorisatie/protectie
WI.RM.06	In beheer nemen nieuwe tekeningen
WI.RM.07	Verfilmen
WI.RM.08	Archiveren technische documenten
WI.RM.09	Uitlenen van tekeningen
WI.RM.10	Retour uitgeleende tekeningen
WI.RM.11	Afsluiten, afhandelen en verlenging duplicatencontracten
WI.RM.12	Rapporten (tekeningregistratieboeken)
WI.RM.13	Vernietigen, vervallen of overdracht van tekeningen aan derden
WI.RM.14	Repro van in het archief aanwezige tekeningen
WI.RM.15	Repro van door klant aangeleverde documenten
WI.RM.16	Voorraadbeheer
WI.RM.17	Vernietigen van microfilms en polyester-calques

WI.RM.18	Afhandeling van klachten, tekortkomingen en storingen
WI.RM.19	Archivering van niet-technische documenten
WI.RM.20	Bedrijfsadministratie
WI.RM.21	Introductie- en inwerkprogramma's
WI.RM.22	Statistische gegevens
WI.RM.23	Logboek bedrijfsauto Records Management IPL
DOC.FD.005	Lijst eigenaren en registratiepunten klachten/tekortkomingen/corrigerende maatregelen FD
DOC.RM.001	Minimum/maximum voorraad
DOC.RM.002	Checklist onvindbare tekeningen
DOC.RM.003	Verfilmen technische documenten
DOC.RM.004	Telefoonlijst ontbieden naar het werk
DOC.RM.005	Inzetbaarheidslijst
DOC.RM.006	Sleutellijst
DOC.RM.007	Archiefcodes Records Management
DOC.RM.008	Standaardmodel Proces Verbaal vervallen/vernietigen
DOC.RM.009	Bewaartermijnlijst
DOC.RM.010	Bewaren back-up afdrukken
DOC.RM.011	Completeren ISO's
DOC.RM.012	Exact, gebruikershandleiding FD Records Management
DOC.RM.013	Vernietigen van tekeningen
FFD.012	FAM-formulier
FFD.021	Aanvraag/mutaties debiteurengegevens
FFD.022	Intake probleemformulier
FRM.001	Introductieprogramma
FRM.002	Duplicatencontract
FRM.003	Jaarstaat verfilming
FRM.004	Maandstaat verfilming
FRM.005	Urenstaat Q.S. baliewerkzaamheden
FRM.006	Interne opdrachtbonn Repro Tekenarchief FD RM Noord/Zuid
FRM.007	Postregistratie
FRM.008	Volgnummerlijst microverfilming
FRM.009	Inwerkprogramma
FRM.010	Logboek bedrijfsauto RM IPL
FRM.011	Beoordeling van levering of dienst

FRM.012	Verlenging duplicaten contract
FRM.013	Aanvraag/verlenging protectie en autorisatie

Er zijn bij Records Management vier hoofdactiviteiten te onderscheiden.

1 Algemene werkzaamheden:

- inwerken, instrueren, begeleiden van medewerkers;
- werken met Exact;
- beheren applicaties;
- onderhoud en storingen apparaten;
- beheren van voorraden;
- zorgdragen voor afhandeling klachten, tekortkomingen/storingen;
- archiveren niet-technische documenten;
- voeren van de bedrijfsadministratie.

2 Registreren:

- beheren tekeningnummers in het 'Tekeningen-beheersysteem' (TBS);
- in beheer nemen nieuwe tekeningen;
- duplicaten contracten;
- rapporteren;
- vernietigen, vervallen of overdragen van tekeningen.

3 Beheren:

- autoriseren en beschermen;
- verfilmen;
- archiveren technische documenten (analoog en digitaal);
- opzoeken en opbergen van tekeningen;
- uitlenen van tekeningen (analoog en digitaal);
- rappelleren van uitgeleende tekeningen;
- retour van uitgeleende tekeningen (analoog en digitaal);
- verrichten van baliewerkzaamheden;
- verwerken van vervallen en vernietigde tekeningen;
- maken van back-ups;
- plannen.

4 Reproducieren tekeningen:

- reproducieren van aanwezige tekeningen;
- reproducieren van door klant geleverde tekeningen;
- onderhouden machinepark;
- administreren onderhoud machinepark;
- plannen.

Bij het uitvoeren van deze werkzaamheden is een medewerker gehouden aan de daarvoor geldende documenten, werkinstructies en formulieren. Documenten geven algemene informatie in de vorm van beschrijvingen, handleidingen, lijsten, overzichten, tabellen, checklijsten, archiefcodes, bewaartermijnen. Formulieren hebben betrekking op in te vullen lijsten en checklijsten. De werkinstructies geven aan wat voor de betreffende activiteit geldig is. Werkinstructies hebben een vaste indeling:

- aanduiding van het doel van de werkinstructie;
- gebruikte definities en afkortingen geldig voor de werkinstructie;
- aanduiding van de verantwoordelijkheid die geldt voor uitvoering van de werkinstructie;
- overzicht van de geldende informatiedragers (formulieren, geautomatiseerde systemen, programma's);
- referenties die verwijzen naar de geldende aanvullende werkinstructies, documenten en formulieren;
- geldende regelingen voor Arbo- en/of milieuaspecten, procesbeschrijving in een stroomschema met een beschrijvende toelichting;
- overzicht van documenten die binnen de geldende werkinstructie moeten worden aangemaakt en terug te vinden zijn (naspeurbaarheid/archivering).

5 Beheer van het kwaliteitssysteem

5.1 Algemeen

Het beheer van het kwaliteitssysteem valt onder de kwaliteitsmanager, die als stafmedewerker voor de Facilitaire Diensten werkt. Het gaat om de boeken:

- Kwaliteitshandboek Facilitaire Diensten,
- Procedureboek Facilitaire Diensten,
- Werkinstructieboek Facilitaire Diensten,
- Werkinstructieboeken Afdelingen.

5.2 Verantwoordelijkheid eigenaar en autorisator

Alle documenten in het kwaliteitssysteem hebben een eigenaar en kopiehouder. De eigenaar is verantwoordelijk voor de inhoud van het document. Per soort documenten zijn de volgende eigenaren benoemd:

- | | |
|---|------------------------------|
| - Kwaliteitshandboek Facilitaire Diensten | Manager Facilitaire Diensten |
| - Procedureboek Facilitaire Diensten | Manager Facilitaire Diensten |
| - Werkinstructieboek Facilitaire Diensten | Manager Facilitaire Diensten |
| - Werkinstructieboeken Afdeling | Manager Afdeling |

Daarnaast is er een autorisatiebevoegde, die bevoegd is om een kwaliteitsdocument officieel vrij te geven. In de praktijk vallen eigenaren en autorisatiebevoegden samen.

5.3 Het opstellen, wijzigen en autoriseren van kwaliteitsdocumenten

In het Kwaliteitshandboek wordt het wijzigen of het opstellen van nieuwe documenten beschreven in procedure PFD.10. (Procedure 'Opstellen, wijzigen en autoriseren kwaliteitsdocumenten'). Verschillende personen zijn bij een wijziging of het opstellen van een kwaliteitsdocument betrokken. Het formulier EFD.007. (Formulier 'Opstellen, Wijzigen Kwaliteitsdocumenten') legt de achtereenvolgende acties vast.

5.4 Het beheer van kwaliteitsdocumenten

De kwaliteitsmanager is verantwoordelijk voor het beheer van alle kwaliteitsdocumenten. Het beheer van kwaliteitsdocumenten is beschreven in document PFD.29. (Procedure 'Beheer van kwaliteitsdocumenten'). Van elk document dat in het kwaliteitssysteem wordt gebruikt, bestaan één origineel en een 'controlled copy' voor elke kopiehouder. Zowel het origineel als de controlled copy heeft speciale kenmerken. Het origineel wordt bewaard door de kwaliteitsmanager in een speciale klapper en is te herkennen aan een blauwe handtekening in het vakje autorisator. De controlled copy wordt op speciaal groen papier gekopieerd. Daarnaast bestaat er nog de 'uncontrolled copy', die wordt afgedrukt in zwart-wit en alleen maar door de beheerder verstrekt kan worden. 'Concepten' zijn voorlopers van de controlled copy en worden gekenmerkt door een stempel 'concept'.

Bij een wijziging wordt eerst bekeken of het een inhoudelijke wijziging van een document is. Zo niet, dan worden tekstuele wijzigingen aangebracht en wordt een opvolgend versienummer toegekend. Tevens wordt de wijziging geregistreerd. Gaat het wel om een inhoudelijke wijziging, dan wordt deze verwerkt. Nadat commentaren van eigenaar c.q. autorisator zijn verwerkt, worden de gewijzigde documenten met ontvangstbevestiging verstuurd aan de kopiehouders. Er wordt gecontroleerd of alle ontvangstbevestigingen zijn terugontvangen. Deze worden als 'retourontvangen ontvangstbevestigingen' gearhiveerd.

5.5 Kwaliteitsdocumenten van derden

De managers van de verschillende afdelingen krijgen regelmatig te maken met kwaliteitsdocumenten van derden, zoals de arbeidsvoorwaarden. Van deze documenten moeten zij een inventarislijst opstellen. In deze inventarislijst wordt het document genoemd met, indien mogelijk, het nummer, de versie en de datum. Eén maal per half jaar wordt door de kwaliteitsmanager gecontroleerd of de betreffende afdeling in het bezit is van de recentste versie. Het beheer van deze documenten wordt verzorgd door de afdelingsmanager.

Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL Kwaliteitshandboek



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Hoofdstuk: Verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden Kwaliteitscoördinator	Versie: 2	Doc.nr.: DOC.KFD.12
---	-----------	---------------------

1 Verantwoordelijkheden

- Ondersteuning bieden aan de lijnorganisatie bij het oprichten, implementeren en het in stand houden van een adequaat kwaliteitszorgsysteem.
- Adequaad adviseren van de lijnorganisatie en de Kwaliteitsmanager m.b.t. kwaliteitszaken.

2 Taken

- Coördinatie kwaliteitsoverleg binnen Facilitaire Diensten IPL.
- Ondersteuning lijnmanagement bij het opzetten en de implementatie van het kwaliteitsstelsel.
- Het uitdragen van beleid, strategie op het gebied van kwaliteitszorg en het kwaliteitsdenken (nut ervan).
- Uitvoeren tussentijdse audits tijdens implementatietraject.
- Ondersteuning van het lijnmanagement bij interne audits.
- De taken worden uitgevoerd in overleg met het lijnmanagement en de Kwaliteitsmanager. De Kwaliteitscoördinator rapporteert aan de betreffende lijnmanager, maar zal ook vier keer per jaar overleg plegen met de Kwaliteitsmanager in een bijeenkomst van de Kwaliteitsmanager en Kwaliteitscoördinatoren.

3 Bevoegdheden

- Het uitvoeren van audits.
- Toegang tot alle relevante informatie m.b.t. het Kwaliteitssysteem van Facilitaire Diensten IPL.

Autorisator: E. van Boxtel	Opsteller: E. van Boxtel	Datum: 02-06-1997	Pagina 1 van 1
-------------------------------	-----------------------------	----------------------	----------------

Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL Procedureboek



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Procedure: Opstellen, wijzigen en autoriseren kwaliteitsdocumenten	Versie: 2	Doc.nr.: P.FD.10 ISO Hoofdstuk: 4.5
--	-----------	--

1 Doel

Borgen dat het opstellen, wijzigen en autoriseren van kwaliteitsdocumenten efficiënt en gestructureerd verloopt.

2 Definities afkortingen

Kwaliteitsdocumenten:

Hieronder worden de documenten behorende bij de volgende boeken verstaan:

- Kwaliteitshandboek FD
- Procedureboek FD
- Werkinstructieboeken (inclusief bijbehorende formulieren + documenten).

Eigenaar kwaliteitsdocument:

Aan elk kwaliteitsdocument wordt een eigenaar toegekend. Dit wil zeggen een FD-medewerker die verantwoordelijk is voor de inhoud van het document.

Autorisatiebevoegde:

Bevoegd om een kwaliteitsdocument officieel voor gebruik vrij te geven.

3 Informatiedragers

- F.FD.007: 'Opstellen, wijzigen van kwaliteitsdocumenten';

4 Referenties

- P.FD.29: 'Beheer van kwaliteitsdocumenten'.
- Lijst kopiehouders kwaliteitsdocumenten.

5 Arbo- en milieuaspecten

Niet van toepassing.

Autorisator: E. van Boxtel	Opsteller: E. van Bommel	Datum: 02-06-1997	Pagina 1 van 4
-------------------------------	-----------------------------	----------------------	----------------

Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL Procedureboek



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Procedure: Opstellen, wijzigen en autoriseren kwaliteitsdocumenten	Versie: 2	Doc.nr.: P.FD.10 ISO Hoofdstuk: 4.5
--	-----------	--

6 Procesbeschrijving

6.1 Toelichting

- De volgende boeken worden beheerd door de Afdeling Kwaliteitszorg:
- Kwaliteitshandboek FD
 - Procedureboek FD
 - Werkinstructieboek FD
 - Werkinstructieboeken Afdelingen

Codering

Kwaliteitsdocumenten worden voorzien van een unieke codering. Deze codering wordt vrijgegeven door de kwaliteitsmanager en is als volgt opgebouwd:

- aanduiding soort document,
- aanduiding organisatie(onderdeel) waarvoor geldig,
- volgnummer.

Lay-out

In de macro zijn vermeld:

Kop van de pagina:

- benaming document,
- versie,
- codering en ISO-hoofdstuk;

Voet van de pagina:

- autorisator (alleen 1e pagina),
- opsteller,
- datum,
- paginanummering.

Per soort documenten zijn de volgende eigenaren benoemd:

- Kwaliteitshandboek FD Manager FD
- Procedureboek FD Manager FD
- Werkinstructieboek FD Manager FD
- Werkinstructieboek Afdeling Manager Afdeling

Autorisatie

De autorisatie is als volgt geregeld:

- Kwaliteitshandboek FD Manager FD
- Procedureboek FD Manager FD
- Werkinstructieboek FD Manager FD
- Werkinstructieboek Afdeling Manager Afdeling

Elk document opgenomen in het kwaliteitssysteem is herkenbaar aan het specifieke kwaliteitspapier waarop het is gekopieerd. Rechts onderaan het papier bevindt zich een 'kammetje'. Alleen bij hoge uitzondering (bijv. grootverbruik) is het mogelijk om hiervan af te wijken.

Autorisator: E. van Boxtel		Datum: 02-06-1997	Pagina 2 van 4
-------------------------------	--	----------------------	----------------

**Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL
Procedureboek**

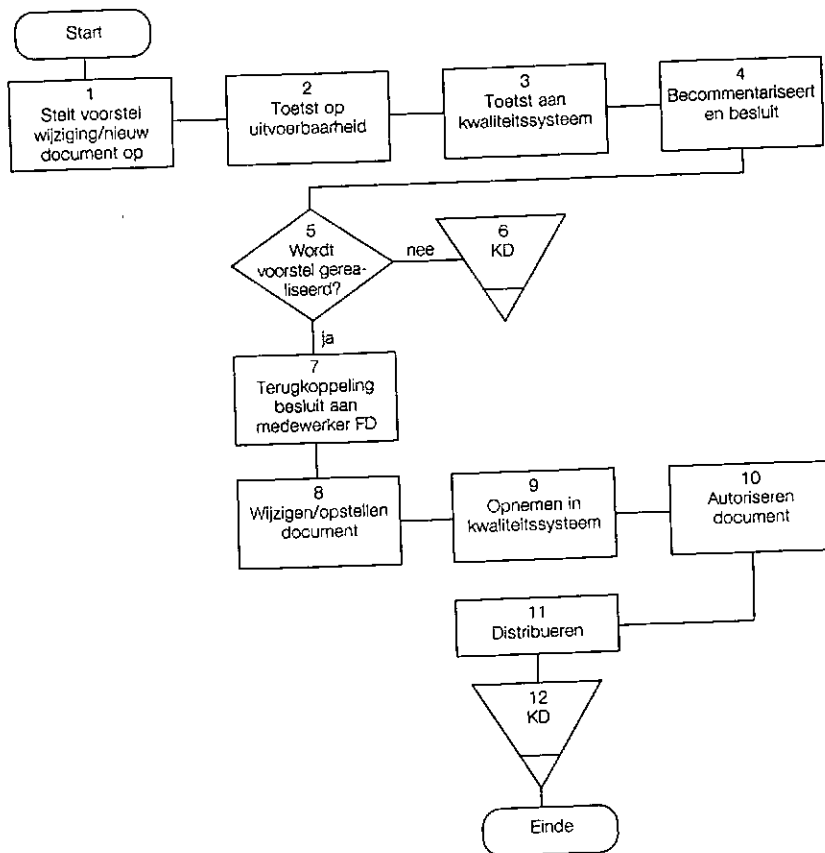


BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

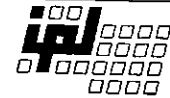
Procedure: Opstellen, wijzigen en autoriseren kwaliteitsdocumenten	Versie: 2	Doc.nr.: P.FD.10 Datum: 2-6-1997 Blad: 3 van 4 ISO Hoofdstuk: 4.5
--	-----------	--

6.2. Afloopschema

Medewerker FD Eigenaar document Kwaliteitsmanager Autorisatiebevoegde



**(Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL
Procedureboek**



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Procedure: Opstellen, wijzigen en autoriseren kwaliteitsdocumenten	Versie: 2	Doc.nr.: P.FD.10 ISO Hoofdstuk: 4.5
--	-----------	--

Opmerkingen afloopschema

- 1 Elke FD medewerker kan een voorstel indienen
- D.m.v. het formulier F.FD.007: Opstellen, wijzigen kwaliteitsdocumenten

6 + 11
Archiveren F.FD.007 + bijbehorende documenten

9
* P.FD.29: Beheer van kwaliteitsdocumenten

10
Distributie conform P.FD.29: Beheer kwaliteitsdocumenten

Indien de wijziging c.q. de inhoud van het nieuwe document een wijziging m.b.t. de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van een functionaris ten gevolge kan hebben, stelt de afdelingsmanager P&O-FSI hiervan op de hoogte. P&O-FSI toetst vervolgens de wijziging aan de TBV's c.q. functieomschrijving van betrokkene.

7 Naspeurbaarheid/archivering

- F.FD.007: 'Opstellen, wijzigen van kwaliteitsdocumenten' Afdeling Kwaliteitszorg
- lijst kopiehouders kwaliteitsdocumenten Afdeling Kwaliteitszorg

Autorisator: E. van Bommel	Datum: 02-06-1997	Pagina 4 van 4
-------------------------------	----------------------	----------------



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Formulier opstellen, wijzigen kwaliteitsdocumenten

1.

Aanvrager: _____
 Afdeling: _____
 Datum: _____

2.

Document is onderdeel van:
 Kwaliteitshandboek FD
 Werkinstructieboek FD (1)
 Procedureboek FD

3.

Document is
 a. Wijziging bestaand document (Ga verder met vraag 4, vraag 5 overslaan)
 b. Nieuw op te stellen document (Ga verder met vraag 5)

4. Bestaand document

* Eigenaar _____
 * Titel _____
 * Documentnummer _____
 * Versienummer _____
 * Omschrijving voorstel _____

5. Nieuw document

* Eigenaar _____
 * Onderwerp _____
 * Omschrijving voorstel _____

(1) naam afdeling invullen



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Formulier opstellen, wijzigen kwaliteitsdocumenten

6. Advies Kwaliteitscoördinator (alleen noodzakelijk bij afdelingsgebonden documenten)

* Voorstel akkoord? ja/nee (2)
 * Omschrijving advies: _____

Handtekening _____ Datum: _____

7. Advies Eigenaar

* Voorstel akkoord? ja/nee (2)
 * Omschrijving advies: _____

Handtekening _____ Datum: _____

8. Besluit Kwaliteitsmanager

* Voorstel akkoord? ja/nee (2)

Motivatie besluit _____

Handtekening _____ Datum: _____

9. Besluit Autorisatiebevoegde

Datum registratie in systeem: _____

Datum aanpassing geregistreerd document: _____

Handtekening: _____

10. Aanpassingen

Datum registratie in systeem: _____

Datum aanpassing geregistreerd document: _____

Handtekening: _____

(2) doorstrepen wat niet van toepassing is

Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL
 Werkinstructieboek Records Management



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Werkinstructie: Verfilmen	Versie: 6	Doc.nr. WI.RM.07 ISO Hoofdstuk: 4,9
---------------------------	-----------	--

1 Doel

Zeker stellen dat het verfilmen gestructureerd verloopt.

2 Definities en afkortingen

- TBS: Tekeningen Beheer Systeem
- BSO formulier: Formulier Bestelopdracht
- KD: Kwaliteitsdocument

3 Informatiedragers

- 38814 oktober 1995 Opdrachtbon Records Management
- F.RM.004: 'Maandstaat verfilming'
- F.RM.003: 'Jaarstaat verfilming'
- F.RM.011: 'Beoordeling van levering of dienst'
- BSO
- Transmittal
- Pakbon
- TBS

4 Referenties

- WI.RM.08: 'Archiveren technische documenten'
- WI.RM.20: 'Bedrijfsadministratie'
- DOC.FD.001: 'Autorisatieregeling FD'
- DOC.RM.011: 'Completeren ISO's'
- Handleiding TBS
- Contract leverancier microfilms
- EP 1-3.14: 'Engineering documenten, eisen en procedures'
- WI.FD.03: 'Inkoop goederen/diensten via FD'

5 Arbo- en milieuaspecten

Niet van toepassing.

Autorisator: G. van Roekel	Opsteller: G. van Roekel	Datum: 08-09-1997	Pagina 1 van 5
-------------------------------	-----------------------------	----------------------	----------------

Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL
 Werkinstructieboek Records Management



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Werkinstructie: Verfilmen	Versie: 6	Doc.nr. WI.RM.07 ISO Hoofdstuk: 4,9
---------------------------	-----------	--

6 Procesbeschrijving

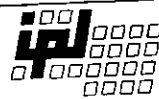
6.1 Toelichting

Op de eerste werkdag van de maand wordt er een BSO (zonder aantal en raming) gemaakt en naar de leverancier van microfilms gestuurd. Bij het maken van de BSO dient tevens F.RM.011: 'Beoordeling van levering of dienst' aangemaakt te worden.

Op deze BSO wordt vermeld dat er gedurende deze maand gebruik wordt gemaakt van de diensten van deze leverancier. Een specificatie wordt in de eerste week van de daaropvolgende maand geleverd door de leverancier, waarna de BSO gecompliceerd kan worden en in de routing kan gaan.

Autorisator: G. van Roekel		Datum: 08-09-1997	Pagina 2 van 5
-------------------------------	--	----------------------	----------------

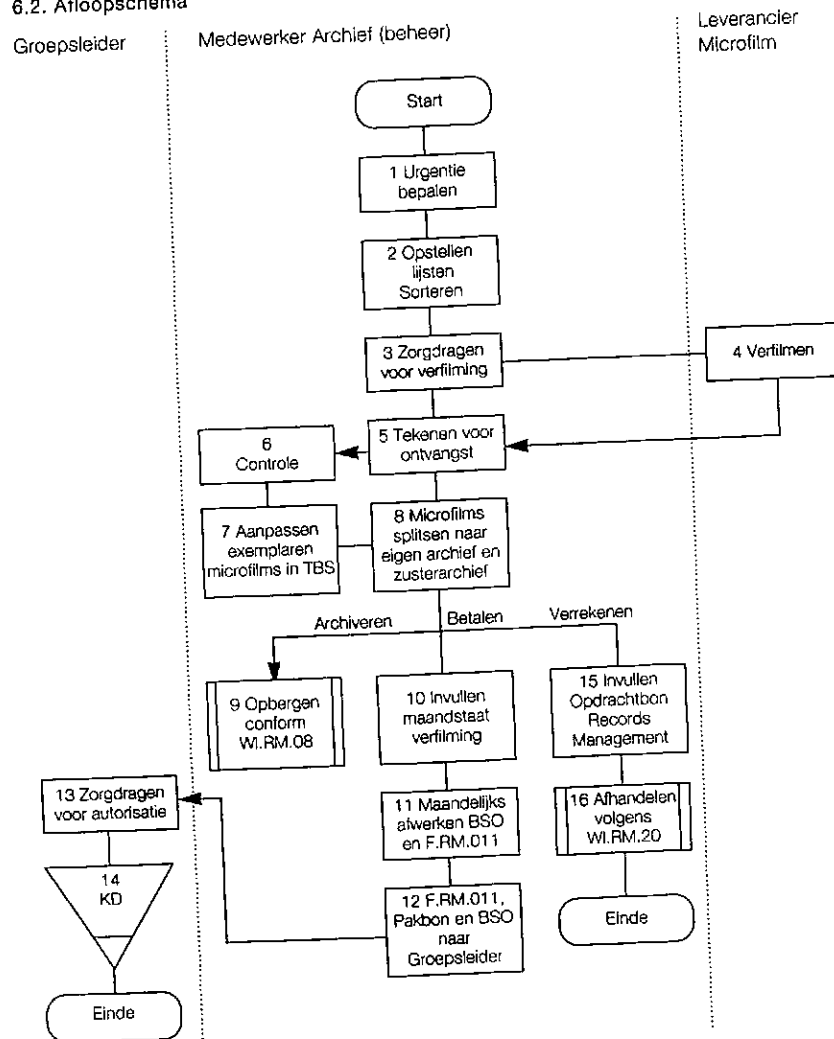
Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL Werkinstructieboek Records Management



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Werkinstructie: Verfilmen	Versie: 6	Doc.nr. WI.RM.07 Datum: 8-9-1997 Pagina 3 van 5 Versie: 6 ISO Hoofdstuk: 4,9
---------------------------	-----------	--

6.2. Afloopschema



Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL Werkinstructieboek Records Management



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Werkinstructie: Verfilmen	Versie: 6	Doc.nr. WI.RM.07 ISO Hoofdstuk: 4,9 Pagina 4 van 5
---------------------------	-----------	--

Opmerkingen bij het Afloopschema

- Conform contract met leverancier microfilms
 - Uit TBS of handgeschreven verfilminglijst
 - ISO's completeren volgens DOC.RM.011
 - Voorzien van nummer:
 - BSO-nummer
 - Noord c.q. Zuid
 - volgnummer (maximaal 2 posities)
 - Sorteren op nummer/formaat/aanvrager
 - Invullen
 De leverancier microfilm:
 - komt de originelen halen
 - tekent voor ontvangst inclusief datum en naam op volgnummerlijst F.RM.008
 - originele verfilminglijst blijft bij Records Management
 - Indien akkoord transmittal voorzien van paraaf/datum
 Indien niet akkoord contact opnemen met leverancier microfilm
 A.h.v. transmittal
 - volledigheid (origineel + film)
 Steekproefgewijs is er controle op de kwaliteit van de films m.b.v. microfilmleesapparatuur.
 Dit gebeurt na tekenen voor ontvangst op transmittal leverancier microfilm. Indien afwijkingen bij de kwaliteitscontrole worden geconstateerd, gaan de originelen retour en zorgt de leverancier microfilm voor nieuwe microfilms.
 Kwaliteit houdt in:
 - densiteit (visueel en bij twijfel met densitometer)
 - verkleiningsfactor
 - betiteling
- F.RM.011: Beoordeling van levering of dienst
- WI.RM.08: 'Archiveren technische documenten'
 - * F.RM.004: 'Maandstaat verfilming' bij iedere zending van leverancier microverfilming
* Invullen F.RM.003 'Jaarstaat verfilming' aan het einde van de maand
 - + 12 F.RM.011: 'Beoordeling van levering of dienst'
 - Conform DOC.FD.001: 'Autorisatieregeling FD'
 - Archiveren:
 - BSO
 - Pakbon leverancier
 - Verfilminglijst
 - F.RM.011: 'Beoordeling van levering of dienst'
 - * Samenvoegen a.h.v. betalingsgegevens
* 38814 oktober 1995 'Opdrachtbon Records Management'
 - WI.RM.20: 'Bedrijfsadministratie'

Kwaliteitssysteem Facilitaire Diensten IPL
 Werkinstructieboek Records Management



BV FACILITAIR BEDRIJF IPL

Werkinstructie: Verfilmen	Versie: 6	Doc.nr. WI.RM.07 ISO Hoofdstuk: 4,9
---------------------------	-----------	--

7 Naspeurbaarheid/archivering

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> - Opdrachtbon Records Management - Maandstaat verfilming - BSO-formulier - Transmittal - Pakbon - Back-up TBS
 - Jaarstaat verfilming - Verfilmingslijst | <ul style="list-style-type: none"> Archief Records Management Archief Records Management Archief Records Management Archief Records Management Archief Records Management Technisch Systeembeheer I&AT PTT
Telecom Heerlen Archief Records Management Archief Records Management |
|--|--|

Autorisator: G. van Roekel		Datum: 08-09-1997	Pagina 5 van 5
-------------------------------	--	----------------------	----------------

Case 3: Kwaliteit van ondersteu- ningsdesk Regiopolitie Rotterdam-Rijnmond

Inleiding

De Ondersteuningsdesk (OSD) is ontstaan doordat de politie-organisatie de kwaliteit die ze bezit zichtbaar wilde maken. Informatievoorziening en archivering zijn van wezenlijk belang voor organisaties, maar zeker ook voor de politie-organisatie. Bij de politie wordt er met een enorme hoeveelheid informatie gewerkt. Deze informatie moet toegankelijk worden gemaakt en er moeten de nodige onderlinge relaties worden gelegd, waarna de informatie moet worden gearchiveerd om haar te voorschijn te halen als er vraag naar is. Daarnaast dient er zorgvuldig mee te worden gewerkt in verband met de juridische consequenties.

Het doel voor het opzetten van een Ondersteuningsdesk is: het gevraagd en ongevraagd kwalitatief en kwantitatief ondersteunen van de recherchefunctie binnen de algemene politiefunctie.

In feite betekent dit dus dat de informatievoorziening en archivering zodanig moeten worden georganiseerd dat deze ondersteuning wordt gerealiseerd. De Ondersteuningsdesk (OSD) dient organisatorisch een centrale positie in te nemen. Alle informatie moet via een centraal computersysteem worden ingebracht en onderlinge relaties moeten zichtbaar worden gemaakt. Het betreft relaties tussen:

- aangiften van buiten,
- processen-verbaal,
- case screening,
- zaakdossiers,
- misdaadanalyse,
- slachtofferhulp.

Het grote voordeel van deze zichtbaar gemaakte relaties is dat daardoor de processen efficiënter en effectiever kunnen verlopen. Consequentie van een geautomatiseerd systeem is dat alle relevante informatie beschikbaar is voor daartoe bevoegde personen.

1 Vaststelling problematiek

Rond de jaren 1989-1990 is bij de politie een andere cultuur ontstaan. Deze cultuuromslag was het gevolg van een aantal maatschappelijke ontwikkelingen, waarbij de werkwijze van de politie door de steeds toenemende criminaliteit werkelijk ter discussie stond. Met deze open vraagstelling bleek een fundamenteel probleem in die politieorganisatie zichtbaar te zijn gemaakt. Dit probleem is tweeledig:

- Is de politie nog wel berekend op haar taken?
- Is de politie nog wel zodanig ingericht dat zij de taken voor de jaren 2000 kan volbrengen?

Politiestudiegroepen bleken, na onderzoek, al op dit probleem te zijn gestuit. Een aantal vragen werd tegen het licht gehouden en getest op eventuele doelmatigheid. Zo werden de volgende voorstellen behandeld:

- Hoe kunnen we greep krijgen op de processen van de politieorganisatie?
- Is de politie zich werkelijk bewust van wat er zich in de maatschappij afspeelt?
- Welke beperkingen worden door de ambtelijke werkwijze veroorzaakt?

De studiegroepen kwamen tot de conclusie dat de politie zich diende te heroriënteren op haar rol. De rol van allesoverheersende betweter moest worden omgezet en de politie moest dicht bij de bevolking staan. De vraag bleef echter met welke instrumenten dit te bereiken was. Belangrijk in dit geheel is de vaststelling dat de Nederlandse politie kwaliteit heeft. Maar hoe kan die kwaliteit zichtbaar worden gemaakt?

Welke processen moeten daarvoor worden beschreven en op welke manier dienen deze processen te worden beheerst? Vastgesteld kan worden dat:

- de politie primair zelf verantwoordelijk is voor het door haar geleverde product;

- de politie zelf invulling moet geven aan de centrale rol die effectiviteit en efficiency in de organisatie moeten spelen;
- de politie zelf de kwaliteit van de organisatie zichtbaar moet maken.

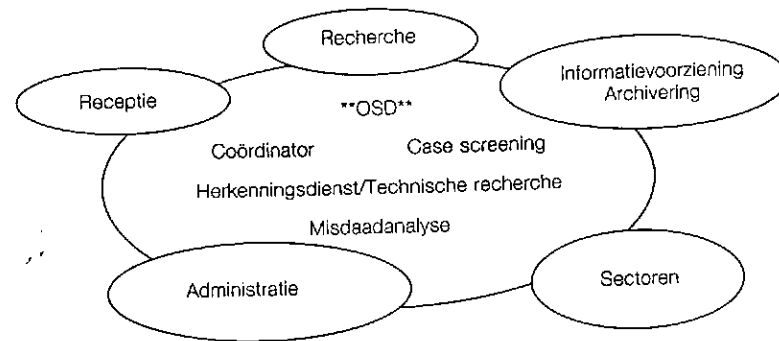
Vanuit het district Maas en Rotte werden diverse vernieuwingsacties ondernomen en onder leiding van de districtscommandant werd begonnen aan een omkeerbaar proces, dat enkele jaren zou gaan duren. De ondersteuningsdesk moest binnen een jaar gerealiseerd zijn.

In diverse sessies werd er door het management van het district Maas en Rotte op gewezen dat inherent aan dit proces het management van processen in zijn geheel diende te worden gewijzigd. Gekozen werd voor de stelling die bij de Nederlandse politie inmiddels opgang deed: *ontwikkel een inhoudelijk kader van en voor de kwaliteitssystemen in de politieorganisatie.*

Een essentieel onderdeel van dit kwaliteitssysteem is de informatievoorziening en archivering. De opdracht die uiteindelijk voor dit onderdeel werd geformuleerd luidde: 'realiseer een OndersteuningsDesk, die als model kan dienen voor regionale implementatie'. Voorwaarde hierbij was dat ten behoeve van de continuïteit van de dienstverlening de oude, bestaande situatie naast de nieuwe situatie moest worden gehandhaafd. Dit betekende in de praktijk dat de oude organisatie voorlopig gedeeltelijk intact moest blijven. Dit hield onder andere in dat de oude en de nieuwe situatie tijdelijk naast elkaar bestonden, wat in feite veel extra werk veroorzaakte. Een andere voorwaarde was dat de Ondersteuningsdesk een centrale rol in de organisatie dient te spelen en zodanig dient te functioneren dat de informatie adequaat kan worden verwerkt en gearchiveerd en dat daarbij de relevante relaties kunnen worden gelegd. Gevolgen waren een structurele verandering van processen en de daaruit voortvloeiende organisatorische veranderingen.

2 Het totstandkomen van de Ondersteuningsdesk

De Ondersteuningsdesk (OSD) dient organisatorisch een centrale positie in te nemen. Die centrale rol kan worden verdeeld in twee onderdelen: informatievoorzieningen en archivering.



Figuur 4.3.1: De Ondersteuningsdesk

2.1 Informatievoorziening

Het doel voor het opzetten van een Ondersteuningsdesk is: het gevraagd en ongevraagd kwalitatief en kwantitatief ondersteunen van de recherchefunctie binnen de algemene politiefunctie.

Onder algemene politie functie wordt het primaire politiewerk bedoeld. 'Kwalitatief' slaat op de benadering van het publiek, bij de processen-verbaal die bij Justitie een vervolg krijgen. 'Kwaliteit' is bedoeld als de juiste dingen goed doen, dus kwaliteit als kritische succesfactor. 'Kwantiteit' gaat om de hoeveelheden in- en output. Hoeveel fietsdiefstallen, hoeveel woninginbraken, hoeveel berovingen? Daarbij hoort ook de kwantiteit van verwerkingshandelingen.

Voor de ondersteuning is de informatievoorziening van groot belang. Als nu die informatievoorziening zo kan worden georganiseerd dat alle informatie die nodig is, centraal wordt ingevoerd en opgeslagen en er vanuit die centrale positie relevante relaties kunnen worden gelegd, is de doelstelling gerealiseerd.

Met name de afgelopen drie jaar is mede door automatiseringsmogelijkheden een aantal ontwikkelingen in gang gezet met de informatievoorziening. De meeste districten maken gebruik van informatieregistratiesystemen (Multi-pol), waardoor een bepaalde analyse op de informatie mogelijk is. Daarbij kwamen de volgende gegevens beschikbaar:

- bedrijfsmatige invoer, zoals aantallen aangiften, incidenten en agendastukken;
- resultaatgegevens, zoals opgemaakte processen-verbaal;
- verwerkingsgegevens, onder andere vanuit de voortgangsbewaking.

Bovenstaande gegevens zijn van belang om de processen te kunnen managen. Hieruit bleek dan ook dat de coördinatie en planning nog onvoldoende worden ingevuld.

De Ondersteuningsdesk moet worden gezien als een in omvang zo klein mogelijke eenheid, die op een aantal manieren gegevens veredelt tot bruikbare informatie en die gegevens beheert. Om deze veredeling zo goed mogelijk te kunnen uitvoeren, is een Ondersteuningsdesk uitgerust met de functies case-screening, herkenningdienst, technische recherche en analyse. Daarnaast is er een belangrijke coördinerende functie in ondergebracht. Om de Ondersteuningsdesk concreet te maken, is het zaak de verschillende functies zo concreet mogelijk te omschrijven zonder direct alles te willen regelen.

In de Ondersteuningsdesk zijn vijf deelprocessen in het informatieproces ondergebracht:

- ontvangen,
- veredelen,
- uitgeven,
- coördineren,
- evalueren.

Ontvangen

Als bronnen voor de OSD kunnen alle aangiften tegen bekende en onbekende daders, agendastukken over delicten waarvan OSD via aangiften kennisneemt, mutaties en/of rapporten over waarneming in alle vormen van surveillance en informaties uit het korps worden gezien.

Veredelen

Alle informatie wordt in het case-screeningsproces verwerkt. Hierbij valt te denken aan controle op signalementen, het tonen van foto's, het onderzoeken op vingerafdrukken en toevoegen van informatie door de herkenningdienst. Ook aanvullende informatie voor de aangever, maar ook via de waarnemingen van een surveillant, kan tot het veredelingsproces bijdragen.

Uitgeven

Uiteindelijk wordt binnen OSD besloten of er gerichte informatie voor uitgifte gereed is. Is de informatie gericht (pro-actief), dan wordt een zaakdossier aan-

gelegd en uitgegeven aan een verantwoordelijke binnen Uitvoering. Hierbij valt te denken aan een wijkteamchef of een recherchechef. OSD heeft nadrukkelijk geen rol in de uitvoering en hoeft daarom geen rekening te houden met planning en capaciteit. Is de informatie niet gericht (reactief), dan wordt binnen het grote analysebestand een aantal vaste analysehandelingen verricht met als doel het verkrijgen van informatie voor pro-actieve en preventieve inzet. Ook deze informatie wordt uitgegeven aan een verantwoordelijke binnen Uitvoering, alleen wordt hierbij geen zaakdossier aangelegd.

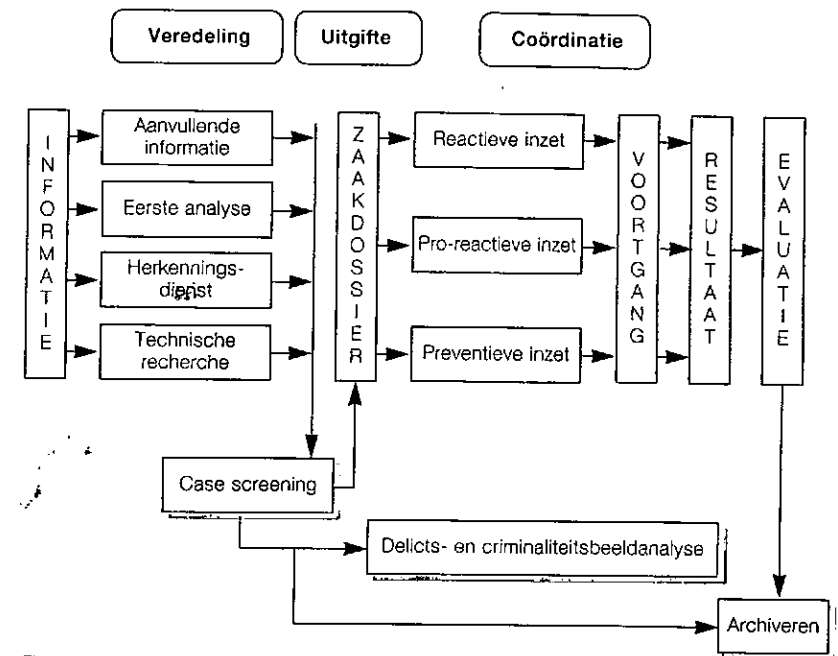
Coördineren

Vanuit OSD vindt op alledrie vormen van inzet een voortgangsbewaking plaats, waarbij OSD regelmatig op de hoogte zal worden gebracht van de voortgang. Van de voortgang wordt periodiek een overzicht gegeven van nog openstaande zaken.

Evalueren

Dit deelproces is tweeledig en omvat interne en externe evaluatie. Bij interne evaluatie wordt de uitgegeven informatie, zodra die resultaat heeft opgeleverd, teruggekoppeld aan OSD. Geen resultaat is ook resultaat. Er worden termijnen afgesproken waarbinnen een zaakdossier succes moet opleveren. Na deze termijn gaat het zaakdossier terug naar OSD. De resultaten worden geëvalueerd en opgeslagen in OSD. Vanuit deze evaluatie wordt het management voorzien van beleidsrelevante informatie, waarbij toetsing aan doelstellingen in een districtsjaarplan plaatsvindt. Naast de evaluatie van interne resultaten moet ervoor worden gezorgd dat er terugkoppeling plaatsvindt van wat er met de verzonden producten is gebeurd.

In figuur 4.3.2 worden al deze processen weergegeven.



Figuur 4.3.2: De gang van de informatiestroom

De eerdergenoemde vijf elementen worden dan vertaald naar de werkzaamheden voor de politie en omvatten de volgende processen:

- case screening,
- zaakdossiervorming,
- misdaadanalyse,
- herkenningdienstactiviteiten,
- postregistratie,
- aangifteverwerking,
- informatieverwerking,
- coördinatie van processen.

Een detail daarbij is case screening. De software zorgt voor een constante monitoring van de soorten aangiften die in het bedrijfsprocessensysteem worden ingevoerd. Deze software is als een elektronische waakhond, die ervoor zorgt dat elke verandering van de belangrijke elementen wordt geconstateerd en zonder tussenkomst van mensen een stand van zaken weergeeft, waardoor de

mogelijkheid ontstaat een opsporingsonderzoek te starten. Het bedrijfsprocessensysteem heeft derhalve enkele controlelevelden zoals:

- Is er een verdachte?
- Zijn er sporen?
- Komt de soort aangifte overeen met de prioriteit die het parket van de officier van justitie, openbaar bestuur en de politie aan deze aangifte geven?

Binnēn zeer korte tijd, nog geen jaar, moest het geheel operationeel zijn en gereed worden gemaakt om door de regio gebruikt te kunnen worden. Het systeem moest wel zo snel mogelijk operationeel zijn, omdat het bijhouden van de oude en de nieuwe werkwijze niet lang vol te houden was. De politie Rotterdam-Rijnmond beschikte reeds over een bedrijfsprocessensysteem en daarom werd besloten software op maat te schrijven om de processen in kaart te kunnen brengen.

De software diende ter ondersteuning van de processen van case screening, zaakdossievorming en misdadaanalyse. Binnen een jaar was deze software ontworpen, gebouwd, geïmplementeerd, getest en operationeel voor de gehele regio.

Als deze processen goed worden uitgevoerd, heeft dit personele consequenties. Het beoordelen van binnenkomende informatie, het bewaken van de voortgang en de dagelijkse leiding lijken vooralsnog een staffunctie. Vanuit deze staffunctie wordt een sterke lijn gewaarborgd naar zowel de districtsstaf als de uitvoeringsverantwoordelijken, zoals sectorcommandanten.

Aan te bevelen is de eerder genoemde functies in een opstartfase zichzelf te laten evalueren. Na verloop van tijd ontstaat een beter inzicht in diverse functies binnen OSD, waardoor functiebeschrijving en -waardering gefundeerder kunnen plaatsvinden.

Uitgangspunt bij het invullen van de functies moet zijn de mogelijkheid de OSD als integraal onderdeel te benaderen. Er moet worden gestreefd naar een situatie waarin de verschillende functionarissen tot een bepaald niveau alle functies van OSD kunnen vervullen. Daarnaast moet iedere functionaris zijn of haar eigen specialisme ontwikkelen. Deze invulling heeft uiteraard consequenties voor het benodigde opleidingsniveau. Ten behoeve van een soepele introductie wordt het personeel gelijktijdig opgeleid.

2.2 Archivering

De archivering was in het district Maas en Rotte niet voldoende georganiseerd, daarom moest de gehele archivering van alle 'producten' (o.a. processen-verbaal) worden aangepakt. Een politieorganisatie produceert enorm veel papier in de vorm van onder andere processen-verbaal en/of rapportages. Een proces-verbaal moet voldoen aan vele kwaliteitseisen, want de inhoud ervan heeft juridische consequenties, zoals:

- veroordeling van de dader;
- vrij complexe procedures met betrekking tot de civielrechtelijke aansprakelijkheid;
- juiste vorm van slachtofferzorg, die is geborgd in diverse wetgevingen.

Hierna volgt een beschrijving van de oude en de nieuwe situatie van archivering.

Oude situatie

Opmaken proces-verbaal. Dit opsturen naar Justitie en een afschrift naar de diverse afdelingen van de politie. Opslag in archiefdozen, inhoud ongeveer veertig stuks per doos. Hierbij was de indexering en toegankelijkheid uiterst beperkt, waardoor het zoeken naar informatie langer dan wenselijk duurde. Eens in de vijf jaar werd de inhoud van de dozen op microfilm gezet. Het bleek een zeer onoverzichtelijke wijze van archivering te zijn.

Nieuwe situatie

Aangifte opnemen, case screening, zaakdossievorming, opmaken proces-verbaal, koppelen aan het zaakdossier. In een handomdraai worden de dossiers opgeslagen in een dynamisch archief. Elk jaar worden de dossiers op microfilm geconverteerd.

Werkwijze behorend bij de nieuwe situatie

Dynamisch archief

Wat is de start van het proces en hoe komt het geheel ter verwerking en archivering van de politie? Hoe komt het ketenproces op gang? Allereerst wordt een aangifte opgenomen en wordt een opsporingsonderzoek gestart. De aangifte wordt via de case screening verwerkt en de opslag vindt plaats in mobiele ar-

chiefkasten. Het district Maas en Rotte verwerkt ongeveer 14.000 aangiften per jaar. Intern is de afspraak gemaakt dat de originele aangiften gedurende twee jaar in een district dienen te worden gearchiveerd. Na die periode worden aangiften op microfilm geconverteerd. Een aangifte wordt in drievoud opgenomen. De archiveringscapaciteit van de OSD is erop berekend dat de opslag een jaar in de mobiele archiefkastjes kan plaatsvinden. Na een jaar vindt roulatie plaats. De inhoud van het vorig jaar wordt verwijderd en het nieuwe jaar is direct operationeel in dezelfde mobiele kastjes. Deze investering in mobiele archiefkastjes wordt direct beloond. Mobiel betekent ook mobiel: op iedere werkplek kan gebruik worden gemaakt van de archiefkastjes, zodat efficiënt met de gebruikte materialen kan worden omgegaan.

In de OSD is een ketenproces in werking gezet dat ervoor zorgt dat het zaakdossier voorzien wordt van relevante informatie voor een gedegen onderzoek. Op het moment dat het bedrijfsprocessensysteem een zaakdossier aanmaakt, wordt automatisch een zaakdossiernummer aangemaakt. Via kleurlabeling, waarbij ieder nummer een unieke kleurcombinatie heeft, wordt het zaakdossier gearchiveerd. In de OSD vindt deze archivering plaats in de zogenaamde zaakdossierkasten.

Met hulp en kennis van het bedrijf ARIËS, gevestigd te Amersfoort, is gekomen tot een geheel nieuwe wijze van archiveren en opslag van informatie. De dossierkasten bestaan uit een kastgedeelte waarin metalen plankdragers horizontaal zijn aangebracht. De zaakdossiers zijn lateraal opgeborgen in de kasten. Elke zaak wordt in een dossier gearchiveerd. Dit zaakdossier wordt voorzien van een unieke nummering en optisch herkenbaar gemaakt door kleurenstickers. De nummering is zo opgezet dat daaruit voor insiders alle nodige informatie is te halen. De kleurencombinaties zijn per zaak verschillend, zodat ze snel kunnen worden getraceerd. Elk label heeft dus zijn eigen kleurcombinatie en elke sticker heeft zijn eigen nummering. Omdat door de invoering van dit systeem misfiling is uitgesloten, kunnen alle dossiers snel worden teruggevonden. Daarom is dit een goede investering geweest. Het is tevens een snelle opzoekmethode en de terugplaatsing gebeurt eveneens zeer snel. Het proces-verbaal wordt verwerkt en gearchiveerd in de dossierkasten.

Selectie en overbrengen naar het (semi)statisch archief

In het begin van het jaar verhuizen de dossiers naar het semi-statisch archief. Daartoe wordt de inhoud van de dossierkasten overgeheveld in kunststof-

boxen. Per box kunnen ongeveer dertig zaakdossiers worden opgeborgen. Bij de opbouw en de inrichting van het semi-statische archief is gebruik gemaakt van het ORGA-racksysteem: metalen rekken waarin de boxen met de zaakdossiers op dezelfde wijze als het dynamisch archief worden opgeslagen. De systematiek blijft hetzelfde, waardoor een enorme efficiencywinst wordt geboekt, omdat het geen extra werk voor de archiefmedewerker met zich meebrengt. Op een andere plaats in het bureau is een speciale ruimte ingericht als (semi)statisch archief. In één jaar worden ongeveer 3.300 tot 3.400 zaakdossiers aangemaakt. Doordat het systeem door de afdeling is vervolmaakt, is deze OSD in staat een geheel jaar van zaakdossiers binnen een uur over te brengen. Door de unieke samenstelling van zaakdossiernummer en het nummer van regio Rotterdam-Rijnmond is snelle raadpleging via de inventaris mogelijk: Elk jaar wordt de inhoud van de dossiers op microfilm gezet.

3 Projectomschrijving

Als voorbereiding op de implementatie van de Ondersteuningsdesk is contact gezocht met de Hogere Economische School te Rotterdam om alle processen te beschrijven. De Hogere Economische School heeft een aantal jaren metingen verricht en gedeeltelijk de administratief-organisatorische procedures voor de OSD omschreven. De gehele OSD werd doorgelicht en daarbij werd door een adviesbureau een controleslag gemaakt van de administratief-organisatieprocedures. Dit adviesbureau heeft in opdracht van de korpsleiding Rotterdam de gehele administratief-organisatorische procedures voor alle processen van het korps beschreven (zie bijlage bij deze case).

Daarbij werden vooral de punten bekeken die reeds als proces waren vastgelegd. Week men daarvan af, dan diende daarvoor een goede motivatie te zijn. Een aanvulling op de reeds bestaande procedure moest vervolgens plaatsvinden. Kortom, veranderingen en vernieuwingen werden in de organisatie opgenomen. Bijna twee jaar verschil zit er tussen deze twee afzonderlijke onderzoeken. De kwaliteitszorg kon door deze onderzoeken stijgen tot een hoog peil. Door alle processen te beschrijven, kon worden bekeken of de processen goed werden uitgevoerd en waar dit niet zo was, kon snel en adequaat worden bijgestuurd. Bovendien had de OSD van het district Maas en Rotte een beschrijving van logische processen die kenmerkend zijn voor logistieke handelingen.

Workflowmanagement

Een van de belangrijkste kenmerken van workflowmanagement is dat ieder werkproces beheerst kan worden. Doordat alle processen zijn beschreven en in een stroomdiagram zijn verwerkt, is het nu mogelijk om die processen te beheersen. Alle processen van de Ondersteuningsdesk zijn beschreven en kenbaar gemaakt in de organisatie, waardoor een beter inzicht is verkregen in de werkzaamheden. De processen werden ook beter op elkaar afgestemd, zodat de effectiviteit van de organisatie kon toenemen.

4 Resultaat

De politieorganisatie heeft een voorkeur voor het INK-model (het kwaliteitsmodel van het Nederlands Instituut voor Kwaliteit) en heeft daarbij in zijn geheel gebruik gemaakt van auditoren. Deze auditoren kunnen zowel intern als extern zijn. Het INK-model, dat ook in de Inleiding wordt genoemd, bevat de volgende elementen.

- leiderschap,
- personeelsmanagement,
- beleid en strategie,
- middelenmanagement,
- management van processen,
- tevredenheid van het personeel,
- tevredenheid van de klanten,
- positie in de maatschappij,
- ondernemingsresultaten.

Deze elementen dienen als basis om in aanmerking te komen voor de Nederlandse Kwaliteitsprijs. Diverse malen zijn er mensen bij OSD geweest, maar ook bij andere projecten in het district Maas en Rotte. Hierbij werden de werkwijze en organisatie daarvan bekeken. Bovendien werd gecontroleerd of de beschreven werkwijze inderdaad werd gevolgd. Eind november 1996 heeft het district Maas en Rotte de Nederlandse Kwaliteitsonderscheiding in de wacht gesleept. De OSD werd daarin genoemd als dat onderdeel van de organisatie, dat de processen van een kwaliteitsorganisatie, zoals verwacht, kan beschrijven en beheersen.

In de organisatie en in de OSD moeten de verworvenheden worden geborgd en geïnstandgesteld en men dient altijd alert te blijven op veranderingen in processen waardoor de gewenste kwaliteit kan worden bereikt.

Het was in het district Maas en Rotte *learning by doing* en een pilotmodel heeft altijd voor- en nadelen. De praktijk heeft bewezen dat het voordeel, de mogelijkheid van bijsturen en aanpassen van het model aan de praktijk, opwoog tegen het nadeel, niet zeker weten of het model werkt. Na een tijd van werken met het oude en het nieuwe model tegelijkertijd kon uiteindelijk het oude model worden afgeschaft.

Regiopolitie ROTTERDAM RIJNMOND
district Maas en Rotte

Cees Busé
Esther Boornik
Jacco Lansbergen
Manuela van der
Mark
Marijke Ooms
Laurence Piekar
Jeroen van Zuilen

Handboek werkprocessen OSD

Supplement van het
eindrapport informatievoorziening OSD



Geïntegreerd Project
Hogeschool voor Economische Studies
Rotterdam, februari 1995

Inleiding

Een van de vereisten om in aanmerking te komen voor de Nederlandse Kwaliteitsprijs is dat de processen die in een organisatie plaatsvinden, beheerst worden. Onder processen vallen alle activiteiten in de organisatie die waarde toevoegen. Er wordt hierbij uitgegaan van het principe dat alles procesmatig verloopt, dat wil zeggen met een onderlinge afhankelijkheid en een bepaalde volgorde. Bij processen wordt ook gedacht aan het feit dat processen afhankelijk zijn van bepaalde condities en dat ze altijd fluctueren rondom een norm. Bij het kwaliteitsdenken gaat men er bovendien nog vanuit dat met behulp van de statistiek kan worden aangetoond of een proces beheerst, dat wil zeggen voorspelbaar, met een bekende maximale afwijking van de norm, verloopt. Kwaliteitsverbetering in dat verband slaat op het beheersbaar maken van processen en het verkleinen van de afwijkingen. Dit houdt in dat er van een organisatie verwacht wordt dat zij kan denken in processen en dat er alles aan wordt gedaan om deze processen onder controle te krijgen.

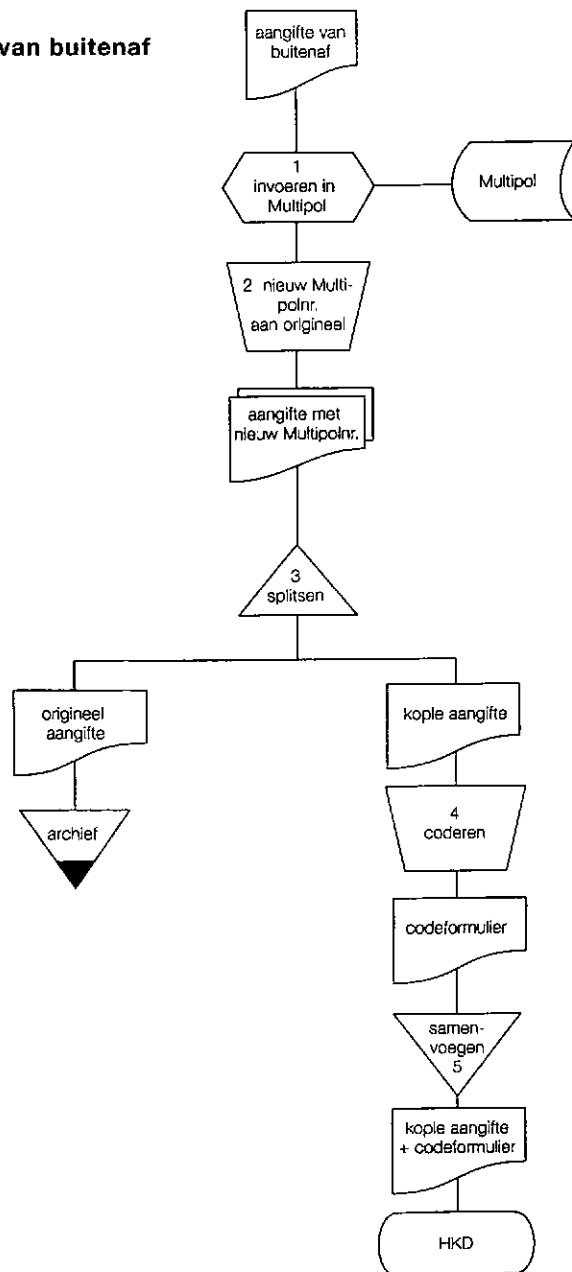
Iedereen in de organisatie maakt deel uit van een proces en heeft een eigen werkproces. Om de eigen organisatie te beoordelen, moet men eerst de activiteiten die plaatsvinden in een processchema zetten om vervolgens naar de beheersing van de deelprocessen te kijken. De centrale vraag bij de beoordeling van de Nederlandse Kwaliteitsprijs is:

zijn de werkzaamheden als processen beschreven en kan men aantonen dat die processen beheerst verlopen?

Deze handleiding vormt met deel 1 van dit rapport: 'OSD, een afdeling apart' één geheel. In dit deel van het rapport zijn de werkprocessen vastgelegd zoals ze op dit moment plaatsvinden op deze afdeling. Deze werkprocessen zijn in de vorm van StroomSchema's (SSS) weergegeven. Het gebruik van SSS's heeft als groot voordeel dat het mogelijk is een beter inzicht te krijgen in de eigen afdeling. De SSS's zijn gemaakt aan de hand van acht taken die op de OSD plaatsvinden (zie deel 1).

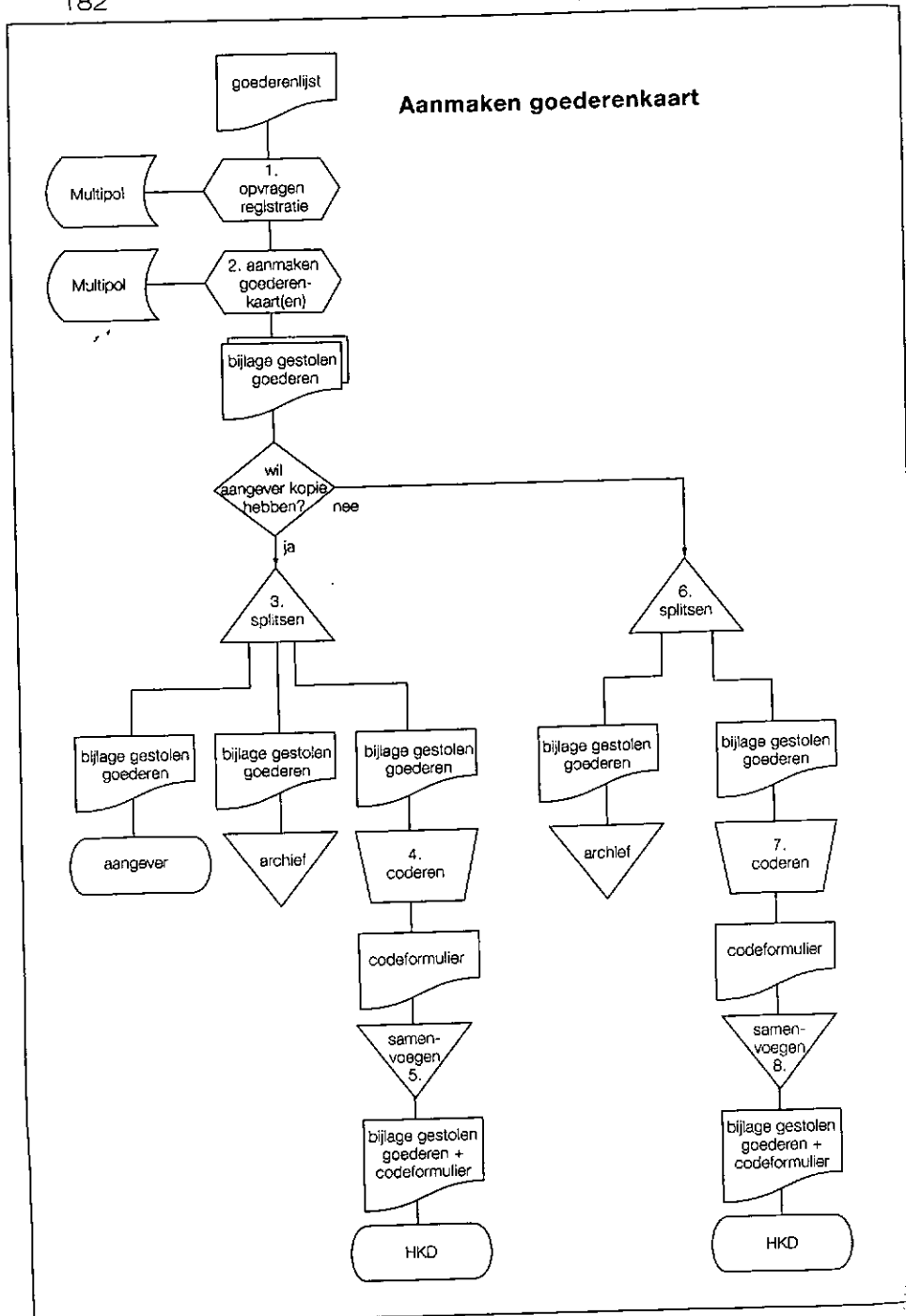
De analyse van de SSS's, prestatie-indicatoren en een beschrijving van de gevolgde werkwijze van dit onderzoek zijn te vinden in deel 1 van het rapport 'Informatievoorziening OSD'.

Aangifte van buitenaf



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Aangifte van buitenaf		

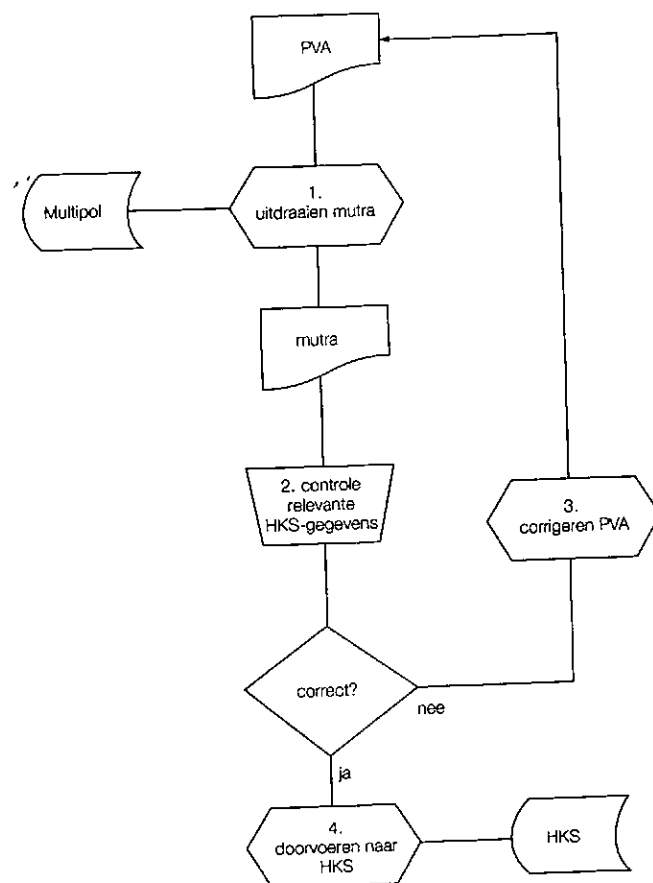
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Invoeren in Multipol	De aangifte van buitenaf wordt in het eigen Multipol-systeem nogmaals ingevoerd. De gegevens van de originele aangifte worden overgenomen, behalve de verklaring van de aangever. Hiernaar wordt verwezen door in Multipol aan te geven: 'zie verklaring aangever'.
2	Nieuw Multipolnummer aan origineel	Aan de originele aangifte wordt het nieuwe Multipolnummer handmatig toegevoegd. De opnieuw ingevoerde aangifte wordt één keer gekopieerd.
3	Splitsen	Het origineel van de aangifte wordt opgeborgen in het archief en gaat later naar de case screener. De kopie gaat uiteindelijk naar de HKD (Herkenningdienst).
4	Coderen	De kopie van de aangifte wordt op het coderingsformulier gecodeerd aan de hand van delictcodes en referentietabellen.
5	Samenvoegen	De kopie van de aangifte wordt samengevoegd met het hiervoor beschreven coderingsformulier en naar de HKD gestuurd.



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Aanmaken goederenkaart		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Opvragen registratie	In Multipol wordt de betreffende registratie opgevraagd aan de hand van het Multipolnummer.
2	Aanmaken goederenkaart(en)	Van later aangegeven ontvreemde goederen wordt een bijlage aangemaakt in Multipol. Per gestolen artikel wordt een goederenkaart gemaakt en gecodeerd. Samen vormen deze kaarten de 'bijlage gestolen goederen' die één of tweemaal gekopieerd wordt.
3	Splitsen	Indien de aangever een kopie wil van de 'bijlage gestolen goederen', wordt deze bijlage tweemaal gekopieerd. Een kopie wordt verstrekt aan de aangever, de andere kopie wordt bij het originele proces-verbaal van aangifte gevoegd in het archief.
4	Coderen	De kopie van de 'bijlage gestolen goederen' wordt gecodeerd aan de hand van de delictcodes en de referentietabellen.
5	Samenvoegen	Het hiervoor beschreven codeformulier wordt samengevoegd met de kopie van de 'bijlage gestolen goederen' en verstuurd naar de HKD.
6	Splitsen	Indien de aangever geen kopie wil van de 'bijlage gestolen goederen', wordt deze bijlage één maal gekopieerd. Het origineel wordt bij het originele proces-verbaal van aangifte gevoegd in het archief.
7	Coderen	De kopie van de 'bijlage gestolen goederen' wordt gecodeerd aan de hand van de delictcodes en de referentietabellen.
8	Samenvoegen	Het hiervoor beschreven codeformulier wordt samengevoegd met de kopie van de 'bijlage gestolen goederen' en verstuurd naar de HKD.

Invoer van een aangifte in HKS

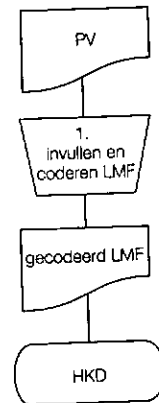


Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Invoer van een aangifte in HKS		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Uitdraaien mutra	Op van binnen aangegeven tijdstippen wordt van de in Multipol opgenomen processen-verbaal van aangifte een mutra aangemaakt met alle voor het HKS (Herkenningssysteem) relevante gegevens (persoonsgegevens aangever, verbalisant, tijdstippen, plaats delict, HKS-nummer, modus operandi en eventueel ontvreemde goederen).
2	Controle relevante gegevens HKS-gegevens	De mutra wordt een op een met de betreffende aangifte gecontroleerd. Met name wordt bekeken of de modus operandi die in de verklaring wordt genoemd, goed verwerkt is in de modus-operandimodule van Multipol.
3	Corrigeren PVA	Correcties en/of aanvullingen worden direct verwerkt in Multipol.
4	Doorvoeren naar HKS	Wanneer alle op de mutra aangegeven aangiften zijn goedgekeurd, worden deze elektronisch aangeboden aan het HKS. Bij de centrale HKD (Doelwater) wordt een laatste technische controle uitgevoerd. Daarna worden de aangiften doorgevoerd naar de DataBase.

N.B.: de bovenstaande werkwijze is een toekomstige. Tot op heden worden de aangiften handmatig gecodeerd, waarna de aangiften en invoerdocumenten middels de interne post worden verzonden naar de HKD (Doelwater). Daar worden de invoerdocumenten handmatig in het HKS verwerkt.

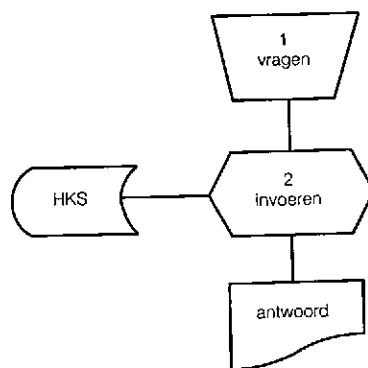
Invoer van een proces-verbaal in HKS



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Invoer van een proces verbaal in HKS		

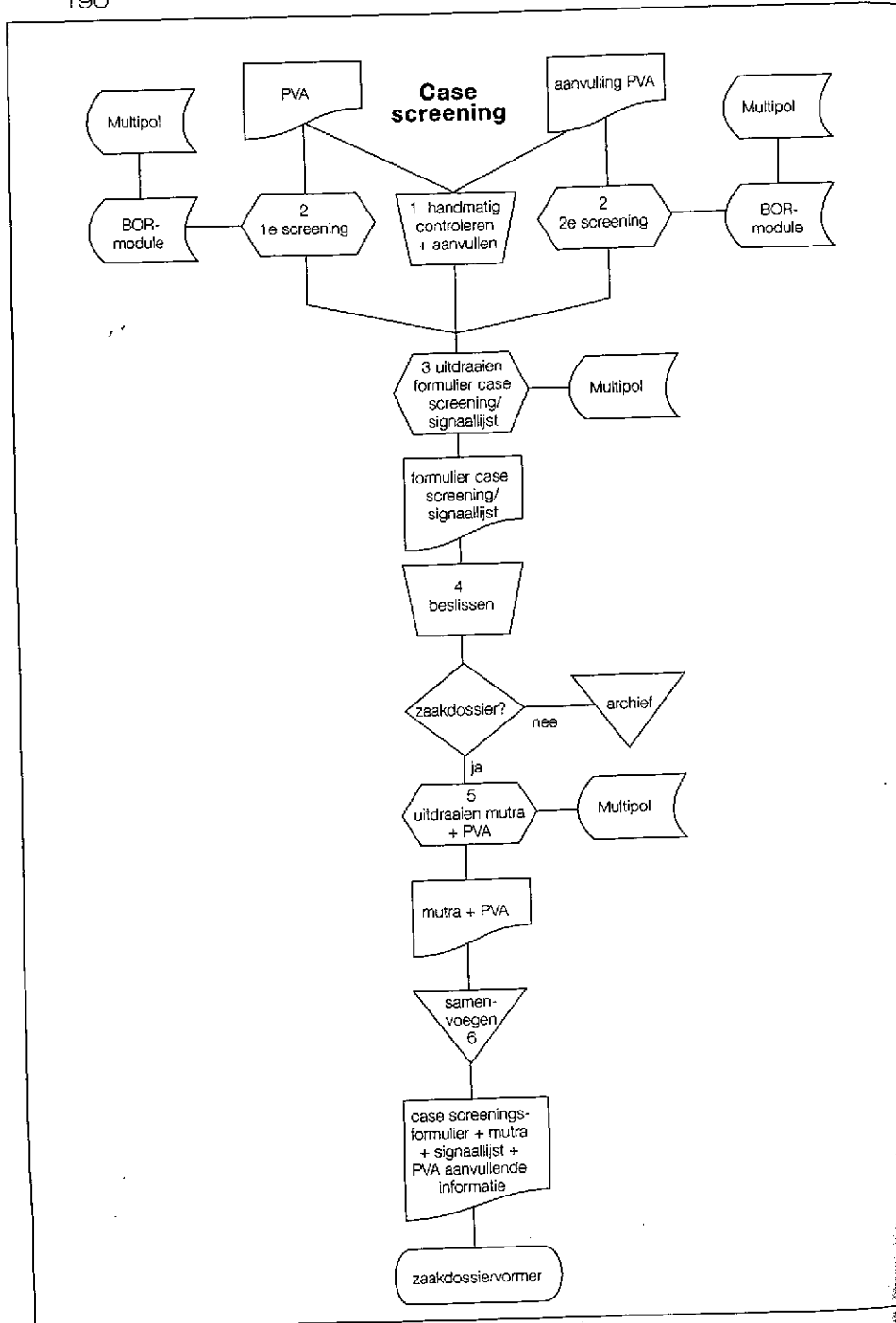
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Invullen en coderen LME	Aan de hand van een proces-verbaal wordt een Landelijk Meldings Formulier (LMF) ingevuld en gecodeerd met alle voor het HKS relevante gegevens (persoonsgegevens aangever, verdachte, verbaalsant, tijdstippen, plaats delict, modus operandi enz.). Het LMF wordt middels de interne post verzonden naar de HKD (Doelwater). Daar worden de gegevens handmatig in het HKS ingevoerd.

Informatie uit HKS



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond			
afdeling	OSD	auteur	GIP-10
Type	systeemstroomschema's	Datum	januari 1995
Naam	Informatie uit HKS		

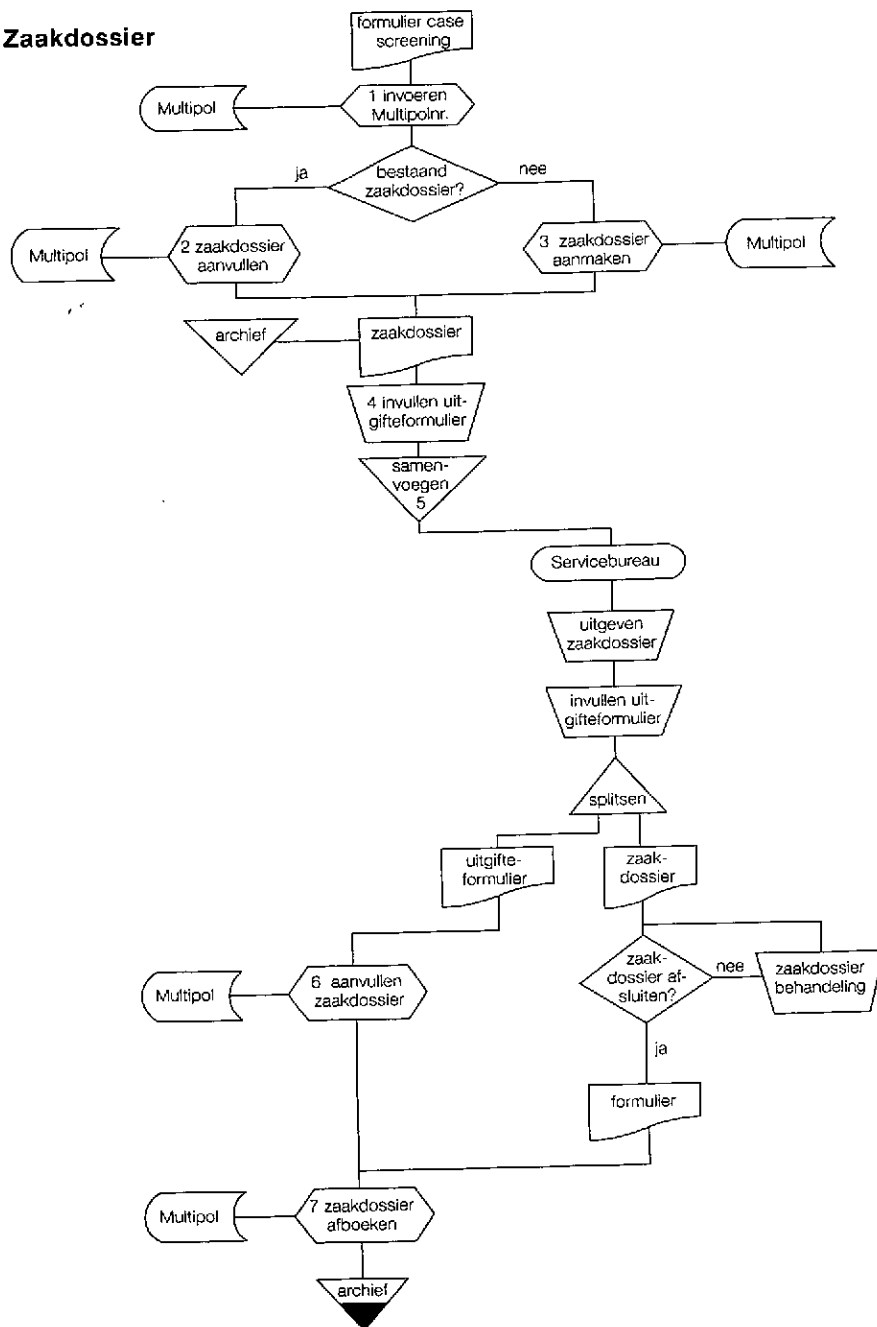
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Vragen	Van alle kanten kunnen er verzoeken om informatie uit HKS komen. Deze verzoeken kunnen zowel mondeling als schriftelijk binnenkomen.
2	Invoeren	Alle gegevens die nodig zijn om het verzoek te kunnen beantwoorden, dienen te worden ingevoerd. Het antwoord verschijnt op beeldscherm en kan uitgedraald worden.



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Case screening		

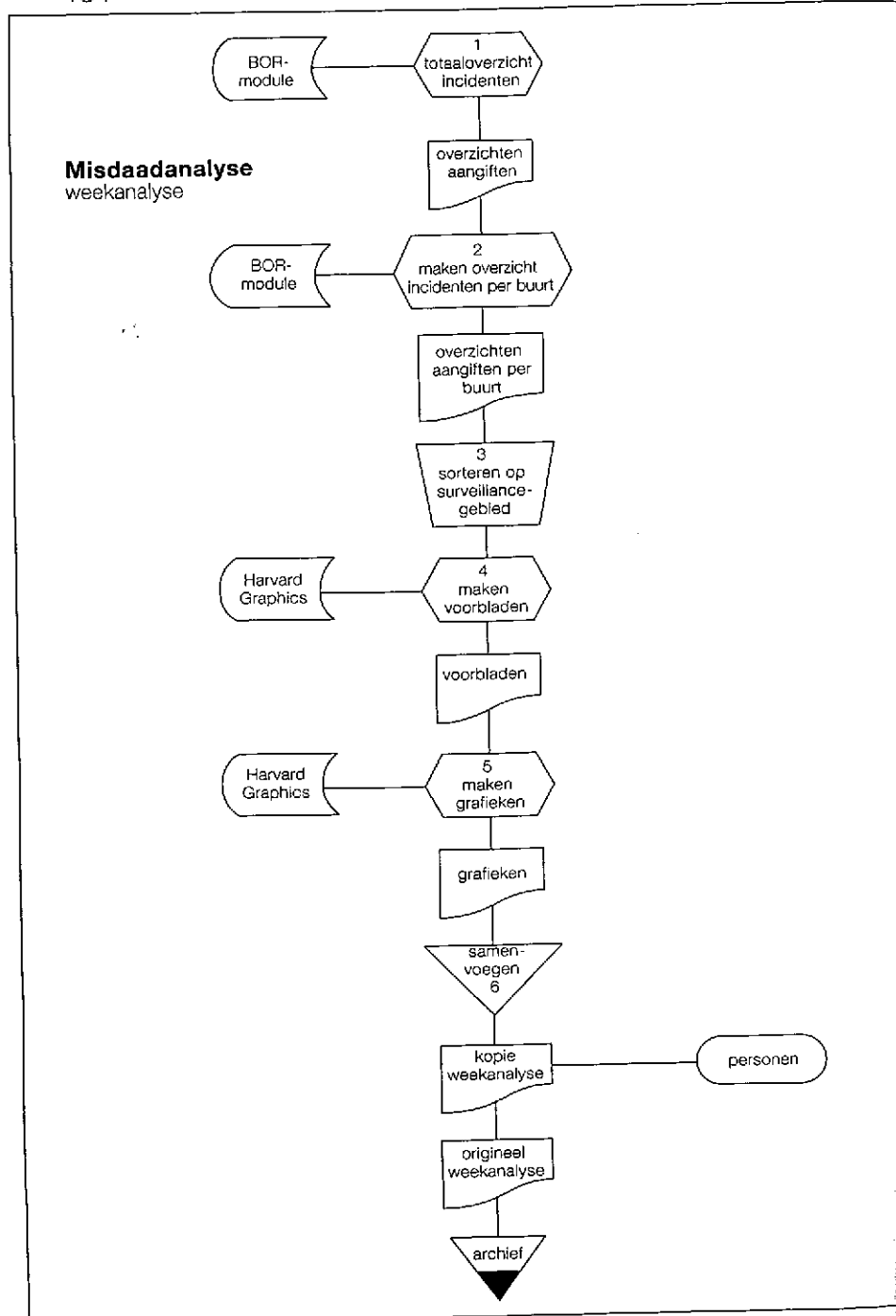
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Handmatig controleren en aanvullen	Aan de hand van een proces-verbaal van aangifte of een aanvulling daarop vindt een handmatige controle plaats van deze documenten. Correcties en/of aanvullingen worden zowel op papier als in Multipol doorgevoerd.
2	Eerste screening/tweede screening	Gelijktijdig vindt er bij een proces-verbaal van aangifte een automatische eerste screening en in geval van een aanvulling een tweede screening plaats door de BOR-module. Hierdoor ontstaan de case-screeningsformulieren in geval van een eerste screening en bij een tweede ontstaat de signaallijst.
3	Uitdraaien formulier case screening/signaallijst	Als alle case screenings, aanvullingen en controles hebben plaatsgevonden, wordt dit formulier opgeslagen in Multipol en wordt er een case-screeningsformulier en signaallijst uitgedraaid.
4	Beslissen	Indien een proces-verbaal van aangifte of de aanvulling daarop geen 12 punten toegekend krijgt bij de eerste of tweede screening, vindt een tijdelijke opslag van het PVA in het archief plaats. Worden er wel 12 punten toegekend bij de screening, dan wordt er met behulp van Multipol beslist of er een zaakdossier aangemaakt dient te worden.
5	Uitdraaien mutra en PVA	Indien bij punt 4 is besloten geen zaakdossier aan te maken, worden de case-screeningsformulieren of de signaallijst tijdelijk opgeslagen in het archief. Indien besloten is wel een zaakdossier aan te maken, worden het proces-verbaal van aangifte en de mutra uitgedraaid.
6	Samenvoegen	Het uitgedraaide proces-verbaal van aangifte en de mutra worden samengevoegd met de case-screeningsformulieren en/of de signaallijst. Deze worden samen doorgegeven aan de zaakdossievormer.

Zaakdossier



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	stroomstroomschema's		
Naam	Zaakdossier		

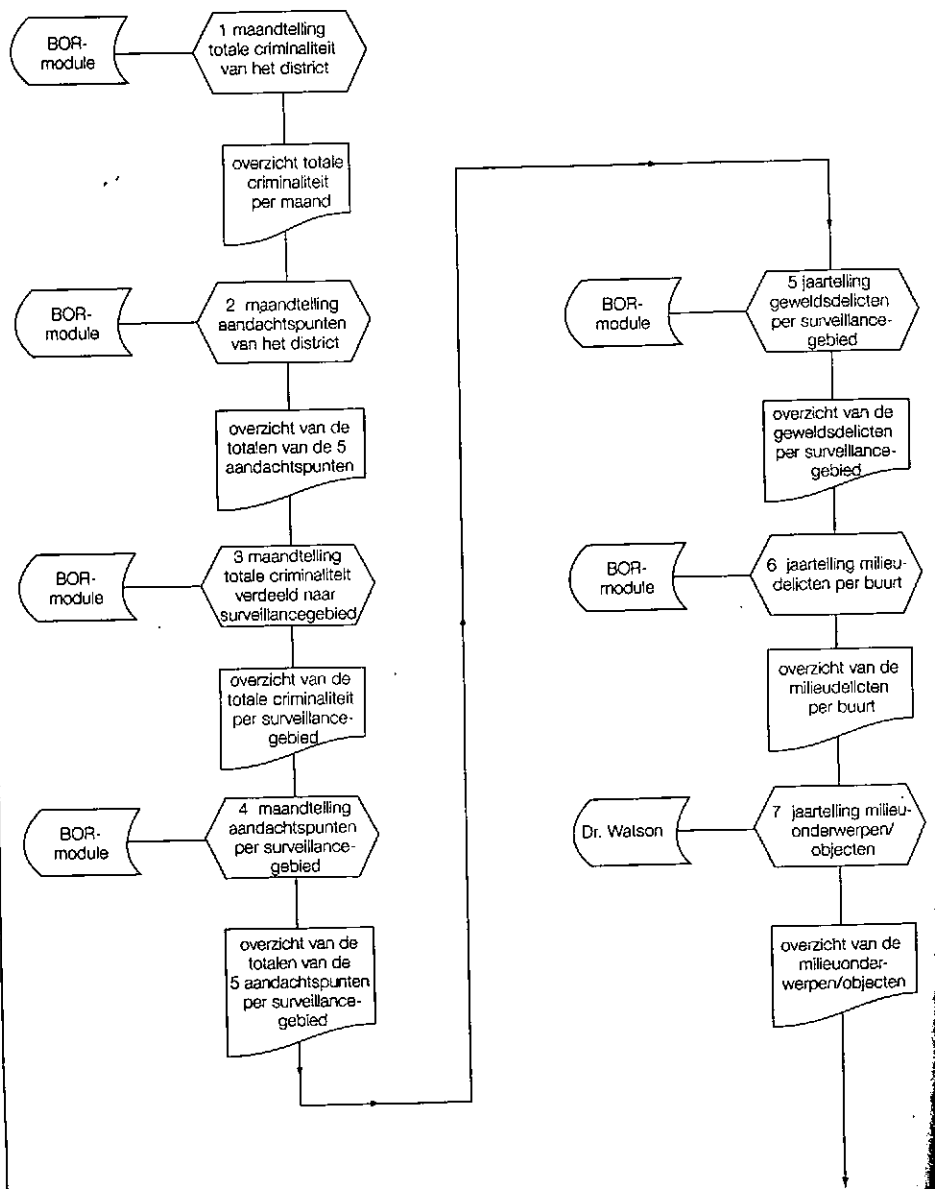
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Invoeren Multipolnummer	Aan de hand van het Multipolnummer, dat vermeld staat op de case-screeningsformulieren, wordt bekeken of er al een zaakdossier bestaat van de desbetreffende aangifte.
2	Zaakdossier aanvullen	Alle gegevens die nodig zijn om het verzoek te kunnen beantwoorden, dienen te worden ingevoerd. Het antwoord verschijnt op beeldscherm en kan uitgedraaid worden.
3	Zaakdossier aanmaken	Indien er nog geen zaakdossier bestaat, wordt er een nieuw dossier aangemaakt in het zaakdossiermenu van Multipol. Hierin kan vermeld worden of er aanhoudingen zijn verricht, gegevens over justitiële afhandeling en eventuele gemaakte kosten. Het zaakdossier wordt dan uitgedraaid. Bekeken wordt of het zaakdossier het waard is om uitgegeven te worden.
4	Invullen uitgifteformulier	Handmatig wordt het uitgifteformulier ingevuld. Hierop staan de zaakdossiers vermeld die aan het Servicebureau worden uitgegeven.
5	Samenvoegen	Het uitgifteformulier wordt samengevoegd met de uitgedraaide zaakdossiers en uitgegeven aan het Servicebureau.
6	Aanvullen zaakdossier	Nadat het Servicebureau de zaakdossiers heeft uitgegeven, vult het bureau op het uitgifteformulier in welke politiemann/-vrouw het onderzoek naar een bepaalde zaak gaat leiden. Daarna zendt het Servicebureau het formulier terug naar de OSD. Aan de hand van dit uitgifteformulier worden de desbetreffende zaakdossiers aangevuld met de naam van de betrokkene.
7	Zaakdossier afboeken	Indien het zaakdossier door het Servicebureau afgesloten is, wordt het zaakdossier teruggestuurd naar de OSD. Nu kan het ook worden afgeboekt in Multipol. Daarna wordt het dossier definitief opgeslagen in het archief.



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	stroomstroomschema's		
Naam	Misdaadanalyse (weekanalyse)		

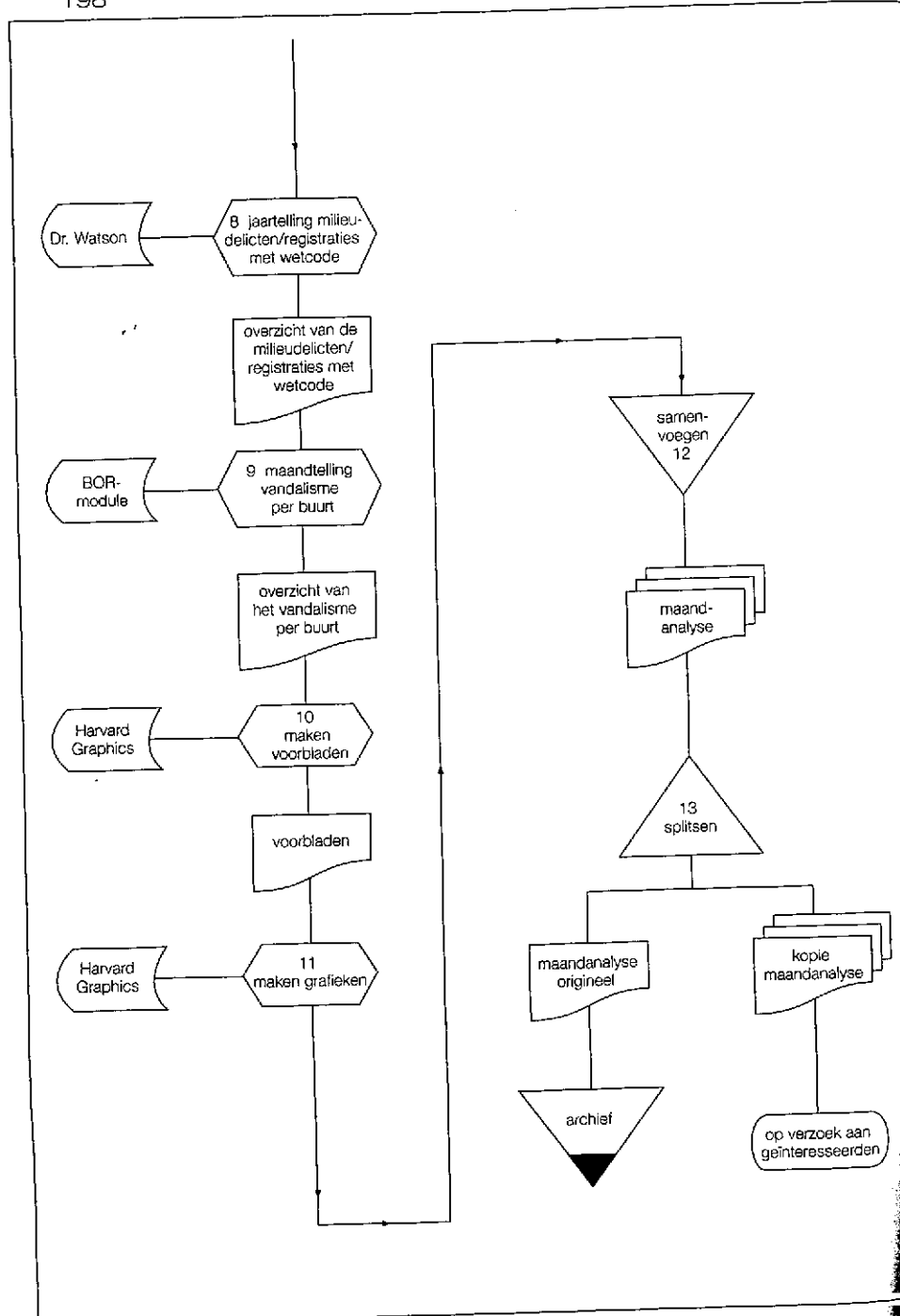
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Totaaloverzicht incidenten	Wekelijks wordt een telling gemaakt in de BOR-module van de incidenten van de afgelopen week.
2	Maken overzicht incidenten per buurt	Tevens worden overzichten gemaakt van de incidenten per buurt. Op deze overzichten staan de delicten vermeld met daarbij onder andere de plaats en het tijdstip van het delict. Aan de hand van het totaaloverzicht worden de overzichten per buurt gecontroleerd.
3	Sorteren op surveillancegebied	De overzichten per buurt worden gesorteerd op surveillancegebied.
4	Maken voorbladen	In Harvard Graphics worden de voorbladen van de weekanalyse gemaakt. Het gaat hier om het algemene voorblad en de voorbladen waarop de surveillancegebieden staan vermeld.
5	Maken grafieken	In Harvard Graphics worden de gegevens van de totaaloverzichten en van het overzicht van de incidenten per buurt verwerkt in grafieken.
6	Samenvoegen	In Harvard Graphics worden de gegevens van de totaaloverzichten en van het overzicht van de incidenten per buurt verwerkt in grafieken.

**Misdaadanalyse
maandanalyse**



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Misdaadanalyse (maandanalyse)		

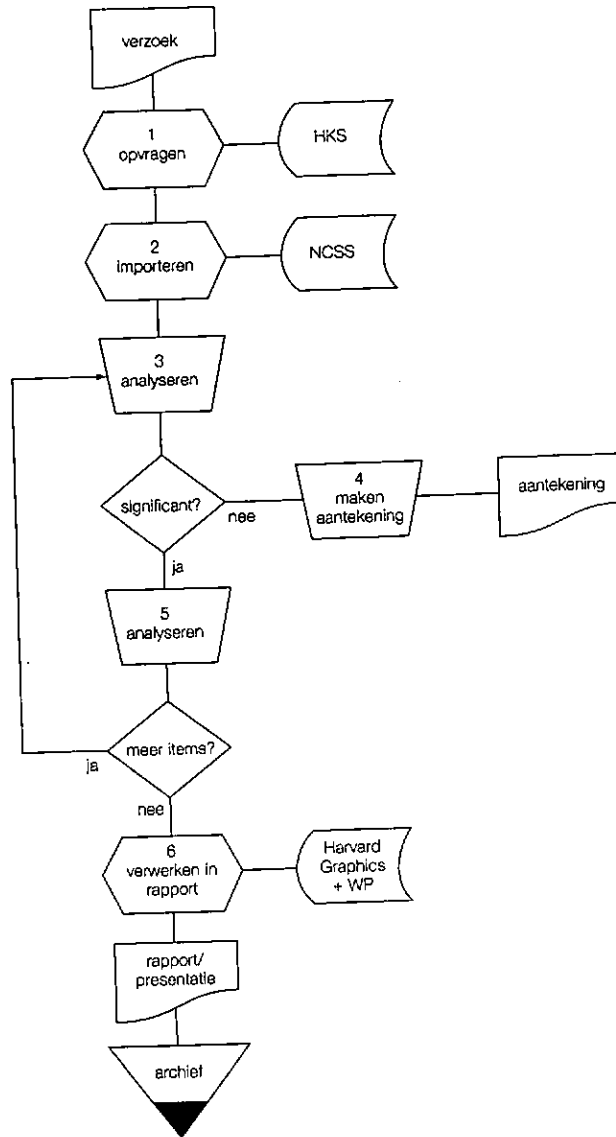
act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Maandtelling totale criminaliteit van het district	In de BOR-module wordt een telling gemaakt van de totale criminaliteit van de afgelopen maand in het district. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.
2	Maandtelling aandachtspunten	In de BOR-module wordt een telling gemaakt van de aangiften van de afgelopen uit het district van de volgende aandachtspunten: - diefstal uit auto, - diefstal fiets, - kelderinbraak, - woninginbraak. Hiervan worden uitdraaien gemaakt.
3	Maandtelling totale criminaliteit verdeeld naar surveillancegebied	In de BOR-module wordt een telling gemaakt van de totale criminaliteit verdeeld naar surveillancegebied. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.
4	Maandtelling aandachtspunten per surveillancegebied	In de BOR-module wordt een telling gemaakt van de aandachtspunten genoemd onder 2. Hiervan worden uitdraaien gemaakt.
5	Jaartelling geweldsdelicten per surveillancegebied	In de BOR-module wordt een jaartelling per surveillancegebied gemaakt van de geweldsdelicten. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.
6	Jaartelling milieudelicten per buurt	In de BOR-module wordt een jaartelling per buurt gemaakt van de milieudelicten. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.
7	Jaartelling milieuonderwerpen/objecten	In Dr. Watson wordt een jaartelling gemaakt van de milieuonderwerpen/objecten. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	stroomstroomschema's		
Naam	Misdaadanalyse (maandanalyse)		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
8	Jaartelling milieudelicten registraties met wetcode	In Dr. Watson wordt een jaartelling gemaakt van de milieudelicten/registraties met wetcode. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.
9	Maandtelling vandalisme per buurt	In de BOR-module wordt een maandtelling per buurt gemaakt van de vandalismegevallen. Hiervan wordt een uitdraai gemaakt.
10	Maken voorbladen	In Harvard Graphics worden de voorbladen gemaakt voor de maandanalyse. Deze bestaan uit een algemeen voorblad en de voorbladen per surveillancegebied. Hiervan worden uitdraaien gemaakt.
11	Maken grafieken	Aan de hand van de tellingen worden grafieken gemaakt in Harvard Graphics. Dit zijn staafgrafieken, puntdiagrammen en cirkeldiagrammen. Hiervan worden uitdraaien gemaakt.
12	Samenvoegen	De desbetreffende voorbladen en grafieken worden samengevoegd en gekopieerd.
13	Splitsen	De maandanalyses worden gesplitst in een originele maandanalyse en kopieën. De originele maandanalyse wordt definitief opgeslagen in het archief, de kopieën worden op verzoek verstrekt aan geïnteresseerden.

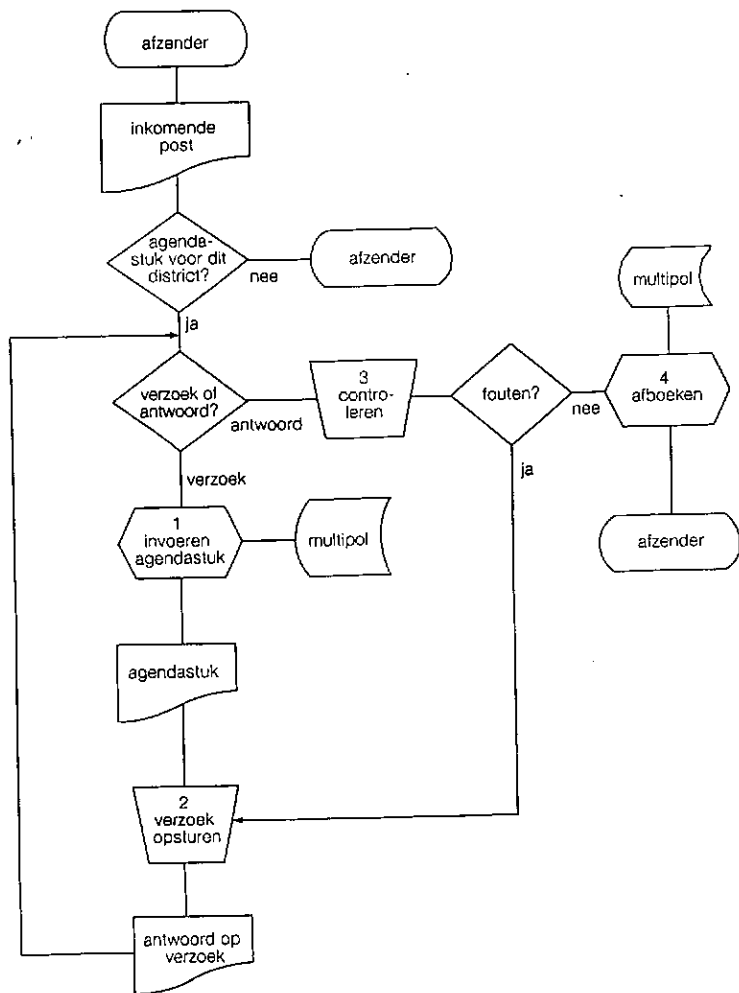
Misdaadanalyse verzoekanalyse



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Misdaadanalyse (verzoekanalyse)		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Opvragen	Als er een verzoek binnenkomt, vraagt de misdaad-analist de relevante persoonsgegevens en modus operandi op uit het Herkenningsdienstsysteem (HKS).
2	Importeren	De gegevens die zijn opgevraagd uit HKS worden automatisch geïmporteerd in NCSS. Als dit niet automatisch kan, wordt dit handmatig uitgevoerd.
3	Analyseren	De gegevens worden nu in NCSS per item geanalyseerd. Er wordt in dit systeem gekeken of er een bepaalde samenhang is tussen een bepaalde gebeurtenis en bijvoorbeeld een signalement van een dader.
4	Maken aantekening	Als uit bovenstaande analyse een statistische waarde (P-waarde) van groter dan 0,5 uitkomt, wordt hiervan een aantekening gemaakt.
5	Analyseren	Als de statistische waarde kleiner is dan 0,5, wordt dit verder handmatig geanalyseerd.
6	Verwerken in rapport	Als er verder geen items geanalyseerd dienen te worden, worden de analyses verwerkt in een rapport of presentatie. Dit rapport wordt opgeborgen in het archief.

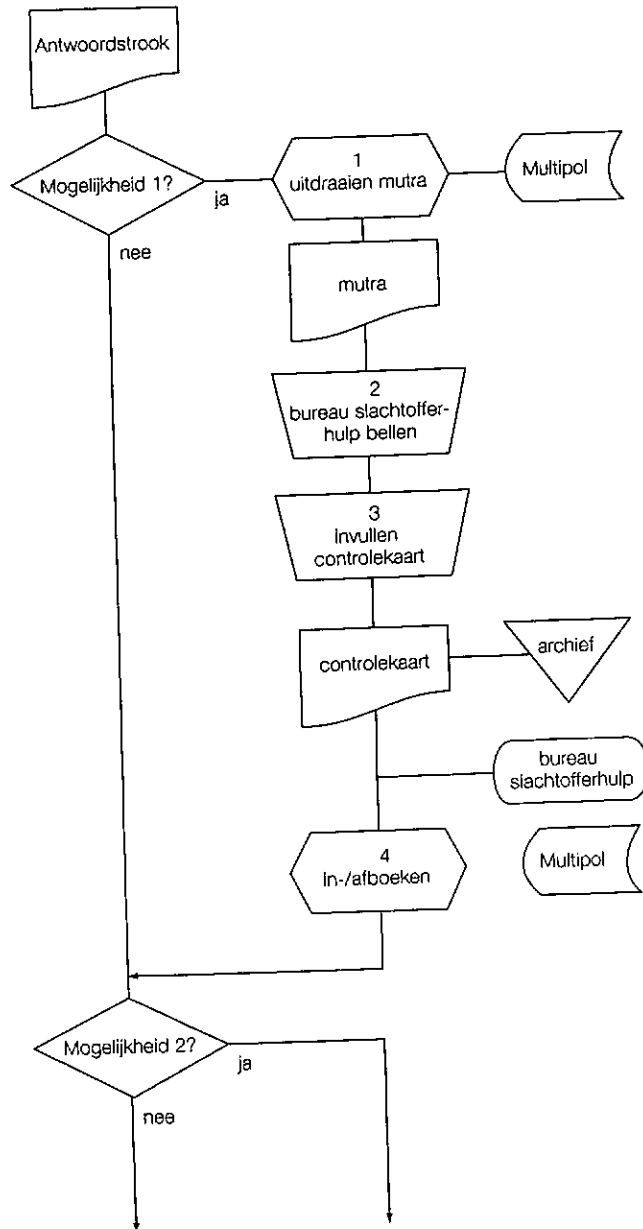
Agendastukken verwerken



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	stroomstroomschema's		
Naam	Agendastukken verwerken		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Invoeren agendastuk	Van alle kanten komen er verzoeken om informatie (centrale administratie, andere districten, advocaten enz.). Indien dit verzoek niet voor het district is, wordt het direct teruggestuurd naar de afzender. Is het verzoek wel voor dit district, dan wordt in Multipol geregistreerd wanneer het agendastuk is binnengekomen en naar wie het doorgestuurd wordt. Indien mogelijk wordt het op de OSD beantwoord en teruggestuurd naar de afzender.
2	Verzoek opsturen	Het verzoek om informatie wordt doorgegeven aan één van de daartoe aangewezen personen. Deze personen zorgen ervoor dat het agendastuk terecht komt bij diegene die antwoord kan geven op de gestelde vraag. Dit kan bijvoorbeeld de politiemansvrouw zijn die het onderzoek naar de desbetreffende zaak heeft geleid of een administratieve kracht.
3	Controleren	Zodra het antwoord op de vraag terugkomt bij de OSD, wordt gecontroleerd of het antwoord fouten bevat. In geval van fouten wordt het agendastuk teruggestuurd naar de persoon genoemd onder 2.
4	Afboeken	Als het antwoord geen fouten bevat, wordt het afgeboekt in Multipol. Dit houdt in dat geregistreerd wordt wanneer het antwoord terug is gekomen en weer verstuurd wordt naar de afzender. Daarna wordt het antwoord verstuurd of telefonisch doorgegeven. Indien het telefonisch wordt afgehandeld, wordt dit op het agendastuk vermeld.

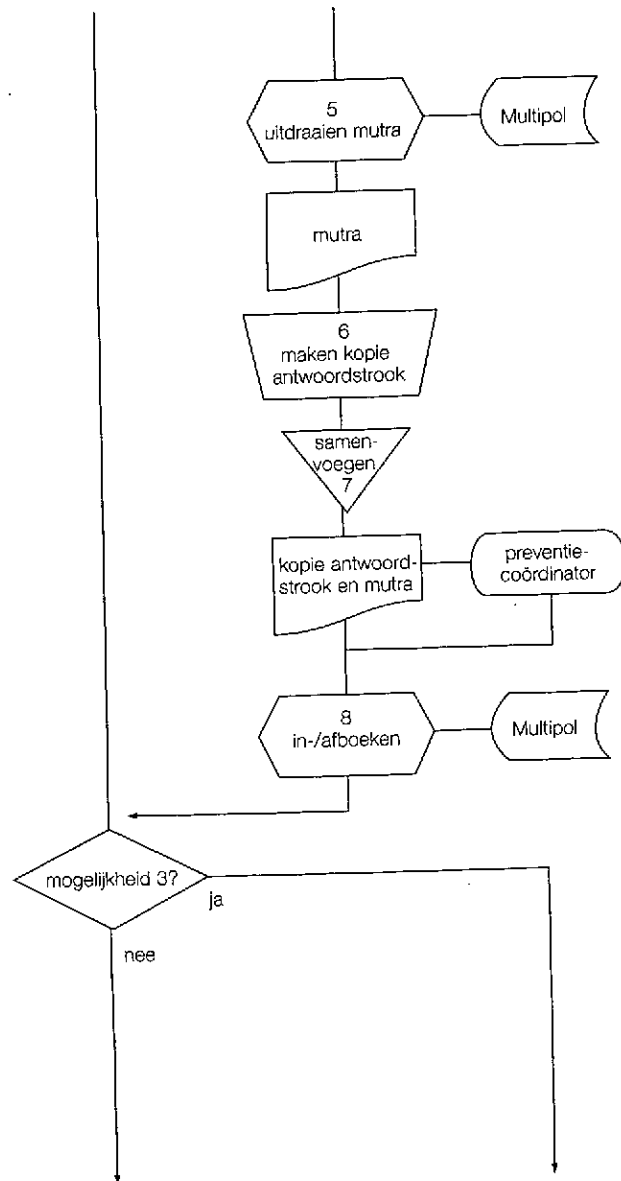
Slachtofferinformatie



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Slachtofferinformatie		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
1	Uitdraaien mutra	Indien keuzemogelijkheid 1 wordt gewenst door het slachtoffer, wordt er eerst een mutra van het desbetreffende proces-verbaal van aangifte uitgedraaid. Wordt mogelijkheid 1 niet aangegeven, dan wordt gekeken of mogelijkheid 2 gewenst is (zie 6).
2	Bureau Slachtofferhulp bellen	Nadat de mutra uitgedraaid is, wordt telefonisch contact opgenomen met het Bureau Slachtofferhulp. Aan de hand van de mutra wordt de situatie uitgelegd. Het Bureau Slachtofferhulp zorgt voor de daadwerkelijke hulp aan de benadeelde.
3	Invullen controlekaart	Handmatig wordt een controlekaart ingevuld en tijdelijk opgeslagen in het archief. Hierop staat vermeld wanneer het Bureau Slachtofferhulp is ingeschakeld. De kaart wordt periodiek opgehaald door het Bureau Slachtofferhulp.
4	Inboeken/afboeken	Ook in Multipol wordt aangegeven wanneer het Bureau Slachtofferhulp wordt ingeschakeld. Wanneer een benadeelde is gezocht, vindt een terugkoppeling plaats naar de afdeling Slachtofferinformatie van de OSD. Ook deze terugkoppeling wordt geregistreerd in Multipol.

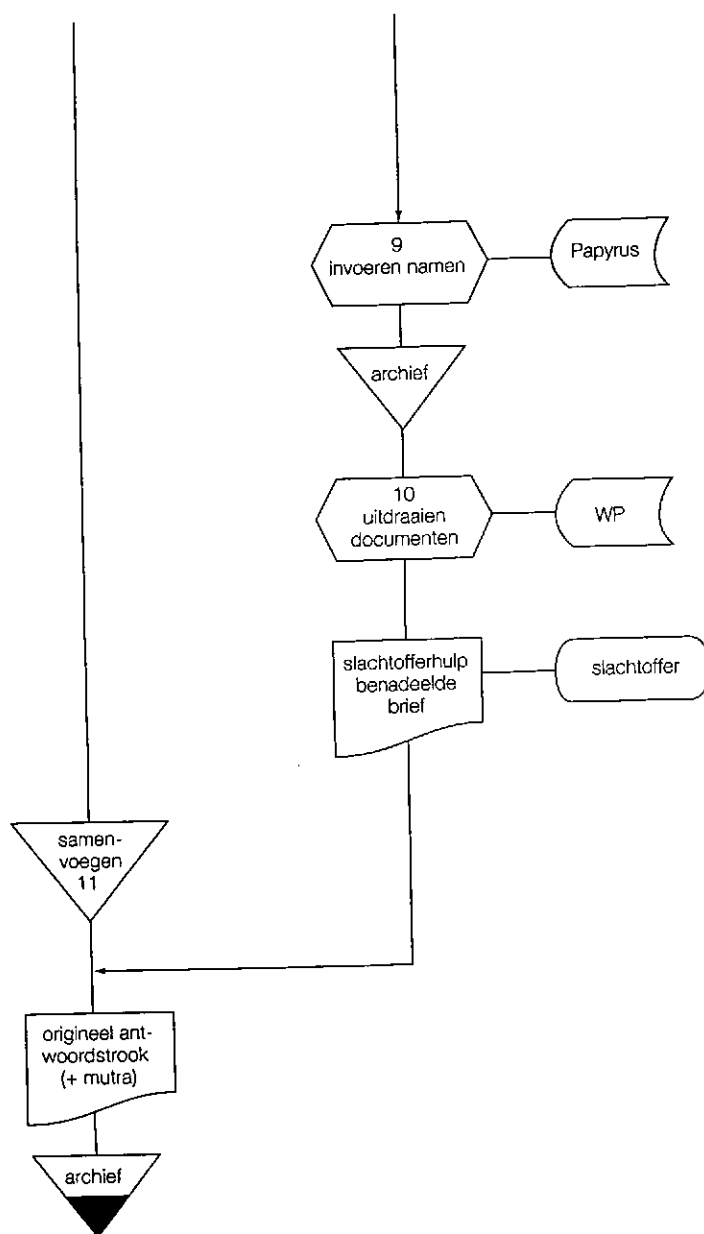
Slachtofferinformatie (vervolg)



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	systeemstroomschema's		
Naam	Slachtofferinformatie		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
5	Uitdraaien Mutra	Indien mogelijkheid 2 gewenst is door het slachtoffer, wordt een mutra van het desbetreffende proces-verbaal van aangifte uitgedraaid. Is mogelijkheid 1 ook al aangekruist, dan kan gebruik worden gemaakt van de mutra die eerder is uitgedraaid. Is mogelijkheid 2 niet aangekruist, dan wordt bekeken of het slachtoffer mogelijkheid 3 heeft aangegeven.
6	Maken kopie antwoordstrook	Van de ontvangen antwoordstrook wordt een kopie gemaakt.
7	Samenvoegen	De kopie van de antwoordstrook wordt samengevoegd met de mutra. Beide worden naar de desbetreffende preventiecoördinator gestuurd. Dit kan zowel binnen als buiten het district zijn.
8	Inboeken/afboeken	In Multipol wordt vermeld wanneer de coördinator is ingeschakeld.

Slachtofferinformatie (vervolg)



Regiopolitie Rotterdam Rijnmond		auteur	GIP-10
afdeling	OSD	Datum	januari 1995
Type	stroomdiagramma's		
Naam	Slachtofferinformatie		

act.nr	Activiteit	Omschrijving
9	Invoeren namen	Indien men mogelijkheid 3 heeft aangekruist, wordt in Papyrus een lijst aangemaakt van personen die behoefte hebben om op de hoogte gesteld te worden van het verloop van de aangifte. Daarna wordt de antwoordstrook tijdelijk in het archief opgeslagen. Is mogelijkheid 3 als niet gewenst aangegeven, dan wordt de antwoordstrook definitief in het archief opgeslagen.
10	Uitdraaien documenten	Wanneer er een duidelijke vooruitgang in het onderzoek naar een desbetreffende zaak is, wordt de benadeelde daar schriftelijk van op de hoogte gebracht. Is een dergelijke voortgang er niet, dan wordt er na 3 maanden een brief verzonden waarin dit vermeld wordt. Dit is een standaardbrief, een BIB formulier, die in Multipol staat. Zodra een zaak afgehandeld is, kan de antwoordstrook samen met de uitgedraaide mutra definitief worden opgeslagen in het archief.
11	Samenvoegen	De antwoordstrook en de mutra worden samengevoegd en definitief opgeslagen in het archief.

Begrippenlijst

Alfabetisch overzicht van definities op het gebied van kwaliteit en archivering

Archiefanalyse

Inventarisatie naar deelarchieven waaruit de gehanteerde regels ten aanzien van vorming en beheer blijken.

Archiefstructuur

De structuur die wordt aangebracht in een archief door middel van het toepassen van een directe ordening.

Audit

Systematisch en onafhankelijk onderzoek om te bepalen of activiteiten op het gebied van kwaliteit en de daarmee samenhangende resultaten overeenstemmen met de geplande maatregelen en of deze maatregelen op doeltreffende wijze zijn geïmplementeerd en geschikt zijn voor het bereiken van de doelstelling

Bedrijfsarchiefplan

Algemene benaming voor voor het geheel van documenten waarin de wijze van archiefbeheer is vastgelegd, zoals de Nota Archiefbeleid, het Structuurplan en de Ordeningsplannen.

Bedrijfszekerheidszorg

Combinatie van diverse zorgsystemen als kwaliteitszorg, milieuzorg, gezondheidszorg enzovoort.

Business Process Redesign (BPR)

BPR combineert de adoptie van een procesoptiek van de onderneming met de toepassing van innovatie met betrekking tot sleutelprocessen. Het helpt een organisatie belangrijke verminderingen van proceskosten of tijd, of belangrijke verbeteringen in kwaliteit, flexibiliteit, serviceniveaus, of andere ondernemingsdoelstellingen te bewerkstelligen.

CE-merk

Keurmerk ingesteld binnen de Europese Unie om technische handelsbelemmeringen weg te nemen. Door het CE-keurmerk worden de eisen die gesteld worden aan de artikelen in de EU gestandaardiseerd ten aanzien van veiligheid en gezondheid. Door het aanbrengen van het CE-keurmerk op producten kunnen deze producten op de markt worden gebracht in de lidstaten van de EU zonder dat elke lidstaat keuringsprocedures moet uitvoeren.

Certificering

Activiteiten op grond waarvan een onafhankelijke instantie kenbaar maakt dat een gerechtvaardigd vertrouwen bestaat dat een duidelijk omschreven onderwerp in overeenstemming is met een bepaalde norm.

Classificatie

Een methode die relaties legt tussen afzonderlijke eenheden, op zodanige wijze dat zaken volgens een bepaald principe geordend en gegroepeerd worden.

Concurrenten

Vormen van dienstverlening of levering van een product die op gelijke voet staan met de eigen dienstverlening of levering van een product en daarmee een bedreiging vormen voor de continuïteit.

Controlekosten

Kosten die gemaakt worden om de dienstverlening of levering van een product te beheersen voordat de dienstverlening of levering tot stand komt.

Dienstverlening

Overeenkomst tussen leverancier en klant waarbij geen tastbare goederen worden geleverd, maar handelen van de dienstverlener centraal staat.

EFQM-model

Het EFQM-model staat voor 'European Foundation for Quality Management' en vormt de criteria voor The European Quality Award. In dit model worden negen aspecten van kwaliteit benadrukt: leiderschap, middelenmanagement, beleid en strategie, personeelsmanagement, management van processen, waardering door de maatschappij, waardering door klanten, waardering door

personeel en het resultaat van dienstverlening. Dit model wordt ook door het Instituut Nederlandse Kwaliteit gebruikt voor het toekennen van de Nederlandse Kwaliteitsprijs.

Formulier

Een ten dienste van een gegeven procedure in oplage aangemaakt invulmodel, ingericht om gegevens systematisch, doelmatig en volledig te kunnen vastleggen, lezen, bewerken en transporteren.

Functieomschrijving

Formele schriftelijke vastlegging van taken en verantwoordelijkheden verbonden aan een bepaalde functie.

Handleidingen

Dit zijn beschrijvingen van een machine, apparaat, installatie en/of proces waaruit blijkt hoe deze gebruikt kan worden, het onderhoud moet geschieden en de veiligheid wordt gewaarborgd.

Integrale kwaliteitszorg

Managementaanpak van een organisatie toegespitst op kwaliteit, gebaseerd op de deelname van al haar medewerkers en strevend naar succes op lange termijn door de klant tevreden te stellen, en naar voordelen voor alle medewerkers van de organisatie en voor de samenleving.

International Organisation for Standardisation (ISO)

Deze organisatie stelt internationaal normen op voor onder andere kwaliteitssystemen.

Kennis

Kennis is het geheel aan ervaringen en inzichten.

Klacht

Een klacht is elke uiting van klanten op elk moment dat de dienstverlening niet schijnt overeen te komen met de verwachting.

Klant

Een klant is een feitelijke afnemer van een dienst.

Kosten

Kosten met betrekking tot kwaliteit worden gevormd door faalkosten, controlekosten en preventiekosten.

Kritische bedrijfsprocessen

Bedrijfsprocessen waardoor een bedrijf, indien ze niet optimaal verlopen, schade kan ondervinden.

Kwaliteit

- Het voldoen aan vastgelegde of vanzelfsprekende behoeften en verwachtingen van de klanten;
- Het geheel van kenmerken van een entiteit dat betrekking heeft op het vermogen van die entiteit om kenbaar gemaakte en vanzelfsprekende behoeften te bevredigen (NEN-ISO 8402, 3e druk oktober 1994).

Kwaliteitsbeheersing

Operationele technieken en activiteiten die worden aangewend om aan de kwaliteitseisen te voldoen.

Kwaliteitsbeleid

Overkoepelende intenties en koers van een organisatie met betrekking tot kwaliteit zoals deze formeel door de hoogste leiding tot uitdrukking zijn gebracht.

Kwaliteitsborging

Alle geplande en systematische activiteiten, geïmplementeerd in het kader van het kwaliteitssysteem en waar nodig aangetoond, om in voldoende mate vertrouwen te geven dat een entiteit (proces, product, dienst, organisatie of een combinatie daarvan) aan kwaliteitseisen zal voldoen.

Kwaliteitsdocumenten

Dit zijn documenten die de kwaliteitszorg borgen. Hieronder verstaan we het kwaliteitshandboek, procedures, werkinstructies, formulieren, handleidingen, kwaliteitsplannen, normen en eventuele documenten van de klant.

Kwaliteitseis

Uitdrukking van de behoeften, of hun vertaling in een verzameling van kwantitatief of kwalitatief kenbaar gemaakte eisen, voor de kenmerken van een entiteit om realisatie en onderzoek daarvan mogelijk te maken.

Kwaliteitshandboek

Document waarin het kwaliteitsbeleid is vastgelegd en waarin het kwaliteitssysteem van een organisatie is beschreven.

Kwaliteitsplan

Een document waarin de specifieke maatregelen, voorzieningen en volgorde van activiteiten met betrekking tot de kwaliteit, van toepassing op een bepaald(e) product, dienst, contract of project, zijn vermeld.

Kwaliteitssysteem

Organisatiestructuur, procedures, processen en middelen die nodig zijn voor het implementeren van kwaliteitszorg.

Kwaliteitszorg

Alle activiteiten van de totale managementfunctie die het kwaliteitsbeleid, de doelstellingen en de verantwoordelijkheden vaststelt en deze implementeert met middelen als kwaliteitsplanning, kwaliteitsbeheersing, kwaliteitsborging en kwaliteitsverbetering in het kwaliteitssysteem.

Leveranciers

Personen, afdelingen of organisaties waarvan klanten afhankelijk zijn.

Meetpunt

Punt ten aanzien waarvan, door middel van objectieve criteria, afwijkingen kunnen worden waargenomen, aangetoond en vastgelegd.

Nederlandse Norm (NEN)

Aanduiding voor Nederlandse Normen.

Nederlands Normalisatie Instituut (NNI)

Instantie in Nederland die normen tot stand brengt, onderhoudt en de invoering bevordert.

Norm

Normen geven richtlijnen voor algemeen aanvaarde werkmethodes, materialen en toegestane afwijkingen.

Orderingsplan

Een plan voor de indeling van een te vormen (deel)archief, de rangschikking en ontsluiting van zijn bestanddelen.

Procedure

Gespecificeerde wijze van het uitvoeren van een activiteit op tactisch of operationeel niveau.

Proces

Een opeenvolging van handelingen die leiden tot een resultaat. Een proces verloopt via leveranciers(input), bewerking (throughput) naar een resultaat (output) ten behoeve van een klant.

Product

Resultaat van activiteiten of processen. Hieronder wordt ook een verleende dienst verstaan.

Registratie

Registraties zijn geformaliseerde wijzen van vastleggen van gegevens, op papier of langs elektronische weg, in de vorm van dagboeken, vergaderverslagen, notities.

Risico

Een risico is een al dan niet aanvaardbaar verschil tussen verwachtingen en ervaringen, waarbij schade of verlies optreedt.

Risicoanalyse

Systematische analyse van risico's die kunnen voortvloeien uit het niet optimaal verlopen van een proces of aaneenschakeling van processen.

Service Level Agreement (SLA)

Dienstverleningsovereenkomst met de klant, waarin afspraken worden vastgelegd over de kwaliteit van te leveren diensten.

Servqual

Servqual is een model om het verschil tussen dienstverlening die een klant verwacht en de dienstverlening die een klant ervaart te analyseren.

Stappenplan

Plan waar in chronologische volgorde stappen worden benoemd en uitgewerkt die nodig zijn voor de uitvoering van een project.

Stroomschema

Stroomschema's geven het verloop weer van een proces door middel van symbolen en pijlen. De symbolen geven aan of het een activiteit, besispunt of informatiedrager betreft. De pijlen geven de procesrichting aan.

Total Quality Management (TQM)

Zie Integrale kwaliteitszorg.

Werkinstructie

Werkinstructies leggen op operationeel niveau de uitvoerende activiteiten van een werkplek gedetailleerd en chronologisch vast.

Workflow

Workflow is de volgorde van werkzaamheden zoals die in de praktijk plaatsvinden.

Normen

Normen voor de kwaliteitszorg en kwaliteitsborging

LOS 9000:1997	ISO 9000 voor kleine bedrijven
LOS 20012:1995	De overeenkomsten en verschillen tussen ISO 14001, BS 7750 en EMAS
LOS 90883:1994	Afstemming van eisen aan zorgsystemen voor kwaliteit, milieu en arbeidsomstandigheden
NEN-EN 45011:1995 Ontw.	Algemene eisen voor instellingen die product certificatiesystemen uitvoeren
NEN-EN-ISO 9000-1	Normen voor de kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 1: Richtlijnen voor de keuze en de toepassing
NEN-EN-ISO 9000-2	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitsstelsel. Deel 2. Richtlijnen voor diensten
NEN-EN-ISO 9000-3	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitsstelsel. Deel 3. Richtlijnen voor behandelde stoffen
NEN-EN-ISO 9000-3 Ontw.	Normen voor kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 3: Richtlijnen voor de toepassing van ISO 9001:1994 op de ontwikkeling, de toelevering, de installatie en het onderhoud van computerapparatuur
NEN-EN-ISO 9000-4	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitsstelsel. Deel 4. Richtlijnen voor kwaliteitsverbeteringen
NEN-EN-ISO 9001	Kwaliteitssystemen. Model voor de kwaliteitsborging bij het ontwerpen, ontwikkelen, vervaardigen, installeren en de nazorg
NEN-EN-ISO 9002	Kwaliteitssystemen. Model voor de kwaliteitsborging bij het vervaardigen, het installeren en de nazorg

NEN-EN-ISO 9003	Kwaliteitssystemen. Model voor de kwaliteitsborging bij de eindkeuring en de beproeving
NEN-EN-ISO 9004-1	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 1: Richtlijnen
NEN-ISO 9004-2:1992	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 2: Richtlijnen voor diensten
NEN-ISO 9004-3:1994	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 3: Richtlijnen voor behandelde stoffen
NEN-ISO 9004-4:1994	Kwaliteitszorg en de elementen van een kwaliteitssysteem. Deel 4: Richtlijnen voor kwaliteitsverbeteringen
NEN-ISO 8402:1994	Kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Termen en definities
NEN-ISO 9000-2	Normen voor de kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 2: Algemene richtlijnen voor de toepassing van ISO 9001, ISO 9002 en ISO 9003
NEN-ISO 9000-3	Normen voor de kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 3: Richtlijnen voor de toepassing van ISO 9001 op de ontwikkeling, de toelevering en het onderhoud van programmatuur
NEN-ISO 9000-4	Normen voor de kwaliteitszorg en kwaliteitsborging. Deel 4: Richtlijnen voor de bedrijfszekerheidszorg
NEN-ISO 10005	Kwaliteitszorg. Richtlijnen voor kwaliteitsplannen
NEN-ISO 10007	Kwaliteitszorg. Richtlijnen voor configuratiebeheer
NEN-ISO 10011-1	Richtlijnen voor het uitvoeren van audits voor kwaliteitssystemen. Deel 1. Het uitvoeren van audits
NEN-ISO 10011-2	Richtlijnen voor het uitvoeren van audits voor kwaliteitssystemen. Deel 2. Criteria voor de kwalificatie van auditors voor kwaliteitssystemen
NEN-ISO 10011-3	Richtlijnen voor het uitvoeren van audits voor kwaliteitssystemen. Deel 3. Beheer van auditprogramma's
NEN-ISO 10013:1995	Leidraad voor het opstellen van kwaliteitshandboeken

Documenten in de administratie, de handel en de nijverheid

LOS 20011:1995	Bewaren en bewijzen. Deel 1: Wet- en regelgeving
LOS 20017:1997	Bewaren en bewijzen. Deel 2: Organisatie

Technische productdocumentatie

ISO 10209	Technical product documentation
ISO/TR 10623	Technical product documentation. Vocabulary
NEN-ISO 11442-1	Technische productdocumentatie. Behandeling van door de computer voortgebrachte technische informatie. Deel 1. Beveiligingseisen
NEN-ISO 11442-2	Technische productdocumentatie. Behandeling van door de computer voortgebrachte technische informatie. Deel 2. Oorspronkelijke documentatie
NEN-ISO 11442-3	Technische productdocumentatie. Behandeling van door de computer voortgebrachte technische informatie. Deel 3. Productontwikkelingsproces
NEN-ISO 11442-4	Technische productdocumentatie. Behandeling van door de computer voortgebrachte technische informatie. Deel 4. Documentbeheersing en zoeksystemen

Automatische gegevensverwerking

NEN 29592-2/A1	Information processing system. Computer graphics. Part 2. Archival file format
NEN-ISO 2382-4	Automatische gegevensverwerking. Deel 4. Woordenlijst
NEN-ISO/IEC 9592-2:1997	Informatietechnologie. Computergrafieken en beeldverwerking. Programmeerinterface voor een hiërarchisch interactief grafisch systeem (PHIGS). Deel 2: Gegevensindeling voor het archiefbestand

- NEN-ISO/IEC 9592-2/
A1:1993 Automatische gegevensverwerking. Computergrafiek. Programmeerinterface voor een hiërarchisch interactief grafisch systeem (PHIGS). Deel 2: Gegevensindeling voor het archiefbestand
- NEN-ISO/IEC 9592-3:
1991 Automatische gegevensverwerking. Computergrafiek. Programmeerinterface voor een hiërarchisch interactief grafisch systeem (PHIGS). Deel 3: Tekst-codering van het archiefbestand

Creatie van documenten

- NEN 1806:1983 Ontw. Voorbereiding en uitvoering van rapporten
- NEN 3162:1986 Indelen en typen van documenten
- NEN 3516:1988 Ontwerpen van formulieren

Informatiewetenschappen

- ISO 5127-2 Documentation and information. Vocabulary. Part 2. Traditional documents
- ISO/DIS 5127-4 Documentation and information. Vocabulary. Part 4. Archival documents
- ISO/DIS 11108 Information and documentattion. Archival paper. Requirements for performance and durability
- NEN 3601:1992 Ontw. Documentatie en informatie. Woordenlijst (Nederlands bewerkte en aangevulde vertaling van de ISO 5127)
- NEN 7154 Documentatie en informatie. Woordenlijst. Archiefbescheiden

Informatietechnologie

- ISO/IEC 10166-1 Information technology. Document and filing retrieval. Part 1. Definitions and procedures

- ISO/IEC 10166-2 Information technology. Document and filing retrieval. Part 2. Protocol specifications
- prETS 300498-1 Open document architecture. Deel 1. Basic services

Brandwerendheid van bouwmaterialen en bouwdelen

- NEN 6065:1991 Bepaling van de bijdrage tot brandvoorzetting van bouw materiaal (combinaties) (met correctieblad maart 192)
- NEN 6068:1991 Bepaling van de weerstand tegen branddoorslag en brandoverslag tussen ruimten

(Inhoudelijke) ontsluiting

- ISO 2146 Documentation. Directories and libraries. Archives databases
- ISO 5963 Documentation. Methods for examining documents, determining their subjects, and selecting indexing terms
- NEN-ISO 2788:1977 Documentatie. Richtlijnen voor de opbouw en ontwikkeling van eentalige thesauri (ISO 2788:1974)
- NEN-ISO 3166:1994 Codes voor de weergave van landennamen (ISO 3166:1993) (EN 23166:1993, IDT)

Fotografie

- NEN-ISO 2803 Fotografie. Zilvergelatine bevattende microfilm. Verwerking en opslag voor archiveringsdoeleinden
- NEN-ISO 3897:1977 Fotografie. Fotografische beeldzilver bevattende opnamematerialen. Opslagvoorwaarden (ISO 3897:1976, inmiddels vervangen door een nieuwe druk)
- NEN-ISO 4331:1978 Fotografie. Archiefkwaliteit van verwerkt zilver en gelatine bevattend fotografisch materiaal, gegoten

- op cellulose-esterbasis. Specificatie (ISO 4331:1977, inmiddels vervangen door ISO 10602)
- NEN-ISO 4332:1978 Fotografie. Archiefkwaliteit van verwerkt zilver en gelatine bevattend fotografisch materiaal, gegoten op polyethyleentereftalaatbasis. Specificatie (ISO 4332:1977, inmiddels vervangen door ISO 10602)
- Micrografie
- ISO 6197-2 Microfilming of press cuttings. Part 2. 16mm A6 size microfilm
- ISO 9923:1994 Micrographics. Transparent A6 microfiche image arrangements
- NEN 2177:1978 Microfilmtechniek. Microfilmleesapparaten
- NEN 3526:1983 Microfilmtechniek. Microverfilmen van technische tekeningen
- NEN 3527:1973 Microfilmtechniek. Eisen voor te verfilmen documenten
- NEN-ISO 4087:1991 Micrografie. Microverfilming van kranten voor archiveringsdoeleinden op 35 mm microfilm (ISO 4087:1991)
- NEN-ISO 6197-1:1990 Microverfilming van krantenknipsels. Deel 1: 16 mm zilverrolfilm (ISO 6197-1:1980)
- NEN-ISO 6197-2:1990 Microverfilming van krantenknipsels. Deel 2: Microfiche op A6 formaat (ISO 6197-2:1980)
- NEN-ISO 6428:1992 Technische tekeningen. Eisen voor microverfilming (Nederlandse vertaling van ISO 6428:1982)
- NPR 1097:1979 Microfilmtechniek. Microverfilming van documenten
- NPR 1098:1979 Microfilmtechniek. Computer output on Microfilm (COM)

Papier

- ISO 623 Paper and boards. Folder and files. Sizes
- ISO 838 Paper. Holes for general filing purposes. Specifications
- ISO 9706:1994 Information and documentation. Paper for documents. Requirements for permanence
- NEN 2728:1993 Permanent houdbaar papier. Eisen en beproevingsmethoden

Overzicht van geraadpleegde literatuur

Archief termen

Stichting GO

Bewaartermijnen patientengegevens, Wet- en regelgeving

Samsom H.D. Tjeenk Willink

De kennisfactor: concurreren als kennisonderneming

den Hertog en E. Huizenga, Kluwer BedrijfsInformatie, 1997

Het archief 'gesandwich'

E. Pelzers, M. Lasschuyt, Stichting GO

Het facilitair Management Handboek

Arko Uitgeverij B.V.

Het invoegen van integrale kwaliteitszorg

Thomas Berry, Kluwer Technische boeken, 1993

ISO 10013, Kwaliteitshandboeken

ISO 10015, Kwaliteitsplannen

Kwaliteit in de kennisintensieve dienstverlening

redactie J. Maas, Kluwer Bedrijfswetenschappen, 1995

Kwaliteit van dienstverlening

S. Boomsma en A. van Borrendam, Kluwer Bedrijfswetenschappen, 1995

Kwaliteitsboek Noord-Nederland

Kwaliteits Kring Noord-Nederland

Kwaliteitsgids voor kleine en middelgrote bedrijven

Y. Decadt en P. Delagaye, Wolters, 1994

Kwaliteitsklas: het opzetten van een kwaliteitsproject

NBBI, 1996 (Syllabus)

Kwaliteitsmanagement in de dienstverlening: continue resultaatverbetering als managementstijl

redactie L. Wijchers e.a., Kluwer Bedrijfswetenschappen, 1996

Kwaliteitsverbetering; fasen, instrumenten, vaardigheden

Kluwer Bedrijfswetenschappen, 1996

Kwaliteitszorg in dienstverlenende organisaties: de klant is koning, maar wie maakt de dienst uit

J. Neijzen en M. Trompetter, Kluwer Bedrijfswetenschappen, 1995

Kwaliteitszorg in informatiedienstverlening: congresboek 1 en 2 december 1995

redactie A. Kramp en L. Pennings, NBBI, 1994

Lessen in kwalisofie: een synthese van kwaliteitszorg en filosofie

Jan Maas en Marjan Hoogendijk, Kluwer Bedrijfswetenschappen, 1996

Ook aan certificering toe?

Bereschot, Instituut voor midden- en kleinbedrijf

Opstellen van procedures voor een ISO 9000-kwaliteitssysteem

Ing. W.A. van Bruggen et al., Nederlands Normalisatie Instituut

Praktijkgids ISO 9000 voor kleine bedrijven

Nederlands Normalisatie Instituut

Technieken voor kwaliteitsprojecten

F Kwakman, Bedrijfsinformatie, 1997

Werken met het model Nederlandse kwaliteit

D. Dorr en J. Zuidema, Kluwer Bedrijfsinformatie, 1997

Zichtbaarheid van informatiekwaliteit

K. Mollema, Samsom Bedrijfsinformatie, 1991

Diverse folders met betrekking tot kwaliteit

Nederlands Normalisatie Instituut

Diverse NEN-ISO normen, waaronder 8402, 10011 en 9000 serie

Nederlands Normalisatie Instituut

Overkoepelende instanties op kwaliteitsgebied

De volgende instanties kunnen u helpen bij uw speurtocht naar kwaliteit.

Belgisch Centrum voor Kwaliteitszorg Vlaanderen
Vlaams Instituut voor Kwaliteitszorg
Research Park Zelik
Pontbeeklaan 43
B-1731 Zelik
België
Tel. 32 24 66 03 06

Belgische Kalibratie Organisatie
J.A. de Motstraat 24-26
1040 Brussel
België
Tel. 32 22 33 60 54

European Foundation for Quality Management (EFQM)
Avenue des Pliades 15
B-1200 Brussel
België
Tel. 32 27 75 35 11
Fax 32 27 75 35 35

European Organization for Quality (EOQ)
P.O. Box 5032
CH-3001 Bern
Zwitserland
Tel. 41 31 320 61 66
Fax 41 31 320 68 28

Instituut Nederlandse Kwaliteit
Postbus 70055
5201 DZ 's-Hertogenbosch
Tel. (073) 613 87 87
Fax (073) 613 91 53

KDI
zie: Stichting Kwaliteitsdienst (KDI)

Ministerie van Economische Zaken,
Directoraat-Generaal voor Industrie & Diensten,
Eenheid Normalisatie & Bedrijfsvoering
Postbus 20101
2500 EC 's-Gravenhage
Tel. (070) 379 78 86
Fax (070) 379 77 46

Nationaal Comité voor de accreditatie van certificatie-
instellingen (NAC)
Brabançonnelaan 29
B-1040 Brussel
België
Tel. 32 27 34 92 05
Fax 32 27 33 42 64

Nederlands Meetinstituut (NMI)
Postbus 654
2600 AR Delft
Tel. (015) 269 15 00
Fax (015) 261 29 71

Nederlands Normalisatie Instituut (NNI)
Postbus 5059
2600 GB Delft
Tel. (015) 269 01 59
Fax (015) 269 02 53

Nederlandse Vereniging voor Kwaliteitskunde (NVvK)

Postbus 84031
3009 CA Rotterdam
Tel. (055) 506 17 49
Fax (055) 506 17 49

Nederlandse Vereniging Kwaliteitszorg (NVK)

Postbus 359
5600 AJ Eindhoven
Tel. (040) 246 33 00
Fax (040) 245 01 69

Raad voor Accreditatie (RvA)

Postbus 2768
3500 GT Utrecht
Tel. (030) 239 45 00
Fax (030) 239 45 39

Stichting Kwaliteitsdienst (KDI)

Postbus 84031
3009 CA Rotterdam
Tel. (010) 455 47 00
Fax (010) 455 88 57

Stichting Raad van Toezicht Certificerende Instellingen

Postbus 1414
1200 BK Hilversum
Tel. (035) 622 07 42
Fax (035) 624 42 63

De auteurs

De werkgroep

De werkgroep Kwaliteit & Archivering is in februari 1996 van start gegaan met als doel een publicatie te schrijven. Wim Lammerts is door het bestuur van de NVBA in de herfst van het jaar daarvoor benaderd om de werkgroep te leiden. Aanleiding hiertoe was het plotselinge overlijden van Daan Bouhuijs, die tot dan toe op het onderwerp studeerde naar aanleiding van een workshop over dat onderwerp. Ten behoeve van het uitwerken van de opdracht zocht Wim Lammerts gericht naar NVBA-leden die ervaren waren en kennis hadden van kwaliteit. In twee jaar tijd is de werkgroep onder zijn leiding erin geslaagd de voor u liggende publicatie samen te stellen. Hiervoor is door de groep veel research verricht en zijn vele uren gestoken in het bespreken van de uitgangspunten en het schrijven van de teksten. Nu het boek klaar is, kijkt de groep met veel genoegen terug op een leerzame en inspannende periode van hard werken.

De leden

Wim T. Lammerts (1953)

Leider van de werkgroep Kwaliteit en Archivering. Is vanaf januari 1995 adviseur op het gebied van technisch informatiebeheer voor DOCUMENT te Veenoord. Als zodanig assisteert hij ondernemingen in het optimaal beheren en toegankelijk maken van technische documentaire informatie. Hij combineert kennis over en inzicht in techniek, kwaliteit, wet- en regelgeving en archivistiek met ruim twintig jaar ervaring met informatiebeheerssystemen. Voorafgaande aan zijn adviseurschap heeft hij als technisch documentalist bij diverse multinationale ondernemingen in medische en meet- & regelapparatuur systemen ontwikkeld, opgezet en onderhouden om technische documenten te kunnen beheren. Hij is voor de GO als auteur en docent betrokken bij de cursus Beheer van Technische Tekeningen en als docent bij de BI.

Piet J. Visser (1946)

Piet Visser is sinds 1968 werkzaam bij Quest International Nederland B.V. en sinds 1990 werkzaam als bedrijfsarchivaris en hoofd desktop publishing. Voordien vervulde hij als Technisch Chemicus verschillende functies bij Quest, waaronder op de afdeling R&D en bij Kwaliteitszorg. Binnen de Facilitaire dienst, waar het Centraal Archief deel van uitmaakt, heeft hij voor medewerkers een Kwaliteitswerkgroeptraining verzorgd. Als hoofd desktop publishing is hij betrokken bij de opmaak en uitgifte van de procedures en werkinstructies. Als bedrijfsarchivaris is hij projectleider van het project QEDMS (Quest Electronic Document Management System), waarin de documenten van het kwaliteitssysteem ook opgenomen gaan worden.

Jan van Tiggelen (1949)

Jan van Tiggelen was enige jaren werkzaam in het onderwijs. Daarna volgde hij de Rijksarchiefschool en de GO-A en de GO-D. Tussen 1976 en 1983 was hij verbonden aan de Gemeentelijke Archiefdienst van Delft als bibliothecaris. Vanaf 1987 was hij archivaris van het Bisdom Rotterdam. In 1987 kwam hij in dienst bij Kluwer N.V. te Deventer. Na de fusie tussen Kluwer N.V. en Wolters Samsom Groep werd hij bedrijfsarchivaris, tevens hoofd van de afdeling 'Archief & Documentatie' van Wolters Kluwer N.V. te Amsterdam. In 1996/1997 volgde hij bij het NBBi een opleiding voor het opzetten van kwaliteitsprojecten. Hij publiceerde over het beheer van archieven een handleiding voor secretaresses en enige bijdragen aan het Handboek Administratie voor het midden- en kleinbedrijf.

Nico Dahler (1950)

Nico Dahler is na het behalen van het MULO-diploma direct gaan werken en begon in 1974 met archiefwerkzaamheden bij Rijkswaterstaat. Daarvoor was hij 5 jaar als facturist bij een groothandel in levensmiddelen werkzaam. In 1981 werd hij aangesteld als chef Post & Archiefzaken bij Rijkswaterstaat Delfzijl, Directie Groningen. Hij haalde zijn SOD-I-diploma en daarna de avond Atheneum-A. In 1983 werd hij bij de gemeente Appingedam aangesteld als chef Interne Zaken tot maart 1990. In april 1994 begon hij als bedrijfsarchivaris bij Aluminium Delfzijl. In deze periode haalde hij zijn SOD-II. Vanaf 1994 is hij betrokken bij de kwaliteitsborging als beheerder van de kwaliteitsdocumenten.

Marc Bonnes (1961)

Marc Bonnes is vanaf december 1992 werkzaam als bedrijfsarchivaris, bibliothecaris en documentalist bij de Waterleiding Maatschappij Overijssel te Zwolle (WMO). Hij is daar verantwoordelijk voor de totale documentaire informatievoorziening. Het laboratorium van de WMO is STERLAB-gecertificeerd, de afdeling Elektro is ISO-9000 gecertificeerd en het gehele bedrijf werkt volgens het EFQM-model. Hiervoor werkte hij bij Akzo Engineering te Arnhem als bedrijfsarchivaris. Hij had daar het beheer over zowel het beleidsarchief als een omvangrijk tekeningenarchief. Hij volgde onder andere diverse GO-opleidingen, waaronder GO-B2 en GO-F. In samenwerking met Murphy Software B.V. te Enschede ontwikkelde hij een computerprogramma waarmee KWIC- en KWOC-indices (Key Word In Context) gegenereerd en bijgehouden kunnen worden.

Nol Stramrood (1946)

Nol A.M. Stramrood is werkzaam bij ING-Groep bij het Concernarchief te Amsterdam. Hij is daar verantwoordelijk voor de automatisering binnen de afdeling. Zijn speciale aandacht in het Concernarchief betreft het ArchiefBeheersysteem. Dit is een databasesysteem, dat de registratie van dozen en dossiers die door het concernarchief beheert worden, verzorgt. Daarnaast adviseert hij bij archiveringsprojecten binnen de groep. Hij participeert in een projectgroep, die de bewaartermijnen in de groep moet vaststellen.

Mariëtte Bosch (1951)

Drs. Mariëtte Bosch studeerde geschiedenis aan de Rijksuniversiteit te Leiden en studeerde af in sociaal-economische geschiedenis. Tijdens haar studie kreeg zij belangstelling voor het archiefwezen en volgde na de afronding van haar studie de opleiding tot bedrijfsarchivaris. Na een aantal jaren ervaring in zowel het bedrijfsleven als bij de overheid startte zij het archiefservicebureau JetFile. Dagelijks wordt zij in haar werkzaamheden geconfronteerd met kwaliteitszorg; niet alleen met betrekking tot het archief en de daarmee samenhangende werkzaamheden, maar meer nog in archieven die deel uitmaken van een grotere organisatie. Ze heeft daardoor ook te maken met organisatiebrede kwaliteitszorg.

De auteurs

Eind 1995 kreeg Wim Lammerts vanuit het bestuur van de NVBA de vraag het project Kwaliteit te trekken. Na een oproep in NVBA-nieuws aan het eind van dat jaar kreeg hij een twaalfstal reacties van leden. Van die twaalf aanmeldingen bleven uiteindelijk zeven actieve werkgroepleden over. Samen pakten zij de draad weer op die in het jaar daarvoor was blijven liggen. Vijf bedrijfsarchivarissen en twee zelfstandige dienstverleners in de archivering hebben uiteindelijk de publicatie uitgewerkt. Door het delen van de grote verscheidenheid aan kennis en ervaring en door veel research te plegen, wist de werkgroep de basis te leggen voor deze publicatie. Vanuit hun professionaliteit hebben ze met het beschikbare materiaal en met hulp van buitenaf dit praktische handboek samengesteld.

De Nederlandse Vereniging van Bedrijfsarchivarissen (NVBA) is een beroepsvereniging van en voor personen die op enigerlei iets van doen hebben met bedrijfsarchieven. Hieronder worden ook verstaan archieven van stichtingen, verenigingen, instellingen en andere organisaties.

De NVBA behartigt de belangen van haar leden door het organiseren van ledenvergaderingen, regionale en branchegerichte bijeenkomsten, aan actuele thema's gewijde seminars en publicaties..

Kwaliteit mag zich al enige jaren in een grote belangstelling verheugen, ook van de leden van de NVBA, zoals bleek tijdens een NVBA-workshop in 1992. Deze publicatie is geschreven voor en door de leden van de NVBA en legt de relatie tussen kwaliteit en archivering.

De invoering van kwaliteitszorg in de archieforganisatie behandelt de stapsgewijze invoering van kwaliteitszorg en de overwegingen die daarbij aan de orde komen. De integrale opzet van het kwaliteitssysteem in het archief completeert het geheel tot een praktische leidraad.

In het deel over het uitvoeren van archivering van kwaliteitsdocumenten en registraties wordt aandacht besteed aan de ondersteunende taken die het archief kan leveren.

Het beschrijven van bovenstaande aspecten wordt voorafgegaan door een introductie over kwaliteit in het algemeen waarin de geschiedenis wordt vermeld en de eerste relaties met het archief worden gelegd. Het geheel wordt afgerond met een aantal praktijkvoorbeelden. Aangevuld met bijlagen vormt het een complete handleiding voor de kwaliteitsbewuste archivaris.

ISBN 90 80 44791 9

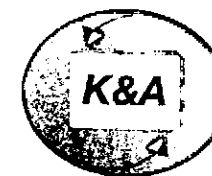


9 789080 447912

Kwaliteit & Archivering

nederlandse vereniging van
bedrijfsarchivarissen

KWALITEIT VAN HET ARCHIEF



ARCHIVEREN KWALITEITSGEGEVENS