

Betreft: Besluit op uw W00-verzoek inzake de AVG-compliance van het Architectenregister
Plaats: Den Haag
Datum: 21 oktober
Kenmerk: W00-verzoek – dossiernummer 2025/003

Geachte heer ,

Op 26 augustus 2025 heeft u het Architectenregister met een beroep op de Wet open overheid (Woo) verzocht om openbaarmaking van documenten die betrekking hebben op compliance met de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Op 2 september 2025 hebben wij u bericht dat wij gebruik maken van de mogelijkheid tot verlenging van de beslistermijn met vier weken. Hierdoor werd de termijn voor het nemen van een besluit verlengd tot 8 oktober 2025.

Tegelijkertijd hebben wij u verzocht om het verzoek nader te preciseren. In dit kader heeft op 8 september 2025 een gesprek plaatsgevonden, en op 15 september 2025 is overeenstemming bereikt over het verslag. Conform artikel 4:15 van de Algemene wet bestuursrecht is de beslistermijn gedurende deze periode opgeschort (13 dagen).

Op 2 oktober 2025 hebben wij u een tegenvoorstel gedaan, aangezien de overeengekomen precisering in de praktijk niet uitvoerbaar bleek. Wij hebben voorgesteld een selectie van documenten openbaar te maken uit de periode 2018 tot heden, die specifiek inzicht geeft in de gevraagde informatie. U heeft hiermee dezelfde dag ingestemd.

Het gaat om de volgende (typen) documenten:

- Beleidsnotities en adviezen in het kader van de AVG.
- Documenten van het project Archivering (implementatie Archiefwet.
- Documenten ten aanzien van de aanbesteding van het Zaaksysteem.
- Documenten die zien op de implementatie van AVG-verplichtingen.
- Documenten van het programma Werk aan Uitvoering (WaU), actielijn 2 (activiteiten t.b.v. AVG-compliance).
- Rapportages of evaluaties die wij hebben opgesteld waarin naleving van de AVG tot uiting komt.

De uiterlijke beslistermijn is daarmee 21 oktober 2025 geworden.

Inventarisatie

Op basis van bovenstaande overeenstemming is het Architectenregister gekomen tot bijgevoegde inventarislijst met daarop 25 stukken.

Buiten de reikwijdte

U heeft in uw verzoek aangegeven over welke aangelegenheid u informatie wilt ontvangen. Een aantal documenten gaat gedeeltelijk niet over de door u aangegeven aangelegenheid. Deze informatie valt daarom buiten de reikwijdte van uw verzoek en heb ik daarom uit de documenten verwijderd.

Relevante passages

Zeven van de geïntervieweerde documenten betreffen de jaarverslagen van 2018 tot heden. In deze openbare documenten is informatie opgenomen over de door u genoemde aangelegenheid, maar de documenten bevatten ook veel informatie over andere aangelegenheden. Eerder heeft u in een overleg aangegeven graag alleen de relevante tekst te willen ontvangen. Wij hebben dan ook de informatie met betrekking tot de door u genoemde aangelegenheid uit de documenten gehaald en opgenomen in de inventarisatielijst.

Besluit

Het Architectenregister besluit tot (gedeeltelijke) openbaarmaking van de door u verzochte informatie. Per document is op de inventarislijst aangegeven wat mijn beslissing is en welke uitzonderingsgronden zijn toegepast. De inventarislijst maakt integraal onderdeel uit van het besluit. Voor de motivering van dit besluit verwijs ik naar het onderdeel “Overwegingen”.

Overwegingen

Op grond van artikel 5.1, tweede lid, aanhef en onder e, van de Woo kan ik geen informatie openbaar maken als dit de persoonlijke levenssfeer schaadt en dit belang zwaarder weegt dan het belang van openbaarheid. Het gaat om persoonsgegevens die (indirect) te herleiden zijn tot een persoon zoals namen, e-mailadressen, telefoonnummers en functienamen. Bij bepaalde documenten is dit het geval. Ik vind het in dit geval belangrijk dat de identiteit van betrokkene niet bekend wordt, omdat dit zijn of haar privacy kan schenden. Dat vind ik niet wenselijk. Daarom maak ik deze persoonsgegevens niet openbaar.

Plaatsing op internet

Een geanonimiseerde versie van dit besluit wordt samen met de documenten die gedeeltelijk openbaar worden op www.architectenregister.nl gepubliceerd.

Vragen

Als u vragen heeft over dit besluit, dan kunt u contact opnemen met onze Woo-coördinator via mgeertse@architectenregister.nl. U kunt ook deze persoon

benaderen om een afspraak te maken voor een nadere precisering van uw verzoek.

Bezwaar

Indien u het niet eens bent met dit besluit, kunt u gemotiveerd bezwaar maken door binnen 6 weken na ontvangst van deze brief, een ondertekend bezwaarschrift te richten aan het bestuur van Bureau Architectenregister. Het bezwaarschrift dient volgens artikel 6:5 van de Algemene wet bestuursrecht in ieder geval te bevatten:

- a. Uw naam en contactgegevens,
- b. De dagtekening,
- c. Een omschrijving van het besluit waartegen u bezwaar maakt,
- d. De gronden van uw bezwaar, en
- e. uw handtekening.

Vriendelijke groet,

Namens het bestuur van Bureau Architectenregister,

Jorrit Rosema, Directeur

Nr	Document	Datum	Beslissing	Uitzonderingsgrond Woo
1	Notitie Archivering en selectie	Juni 2018	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
2	Advies aanstelling FG	Juni 2018	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
3	Privacystatement	Juni 2018	Openbaar	
4	Datalek procedure	Juni 2018	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
5	Register verwerkingsactiviteiten	Juni 2018	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
6	Beoordelingsprotocol aanbestedingstraject zaak-systeem	April 2019	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
7	Programma van eisen aanbesteding zaak-systeem	April 2019	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo Buiten reikwijdte
8	Selectielijst 2021	Juli 2021	Openbaar	
9	Herzien bestedingsvoorstel WaU 2023 (looptijd tot 2030)	Oktober 2023	Gedeeltelijk openbaar	Buiten reikwijdte
10	Werkafspraken verwerking binnenkomende documenten	Januari 2024	Openbaar	
11	Beslisdocument Archiefbewerking	Juli 2024	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
12	Rapportage monitor beheer overheidsinformatie	Juli 2024	Openbaar	
13	0-meting actielijn 2 WaU	Maart 2025	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo Buiten reikwijdte

14	Jaarplan 2025	Mei 2025	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo Buiten reikwijdte
15	Beleidsnotitie 'Digitalisering en vernietiging fysiek primair proces archief'	Juni 2025	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
16	Privacy Self Assessment	Sept 2025	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
17	Opdrachtverlening vernietiging Archiefbescheiden	Sept 2025	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo
18	Opdrachtverlening vernietiging op termijn Archiefbescheiden	Sept 2025	Gedeeltelijk openbaar	Art. 5.1/2.e Woo

Jaarverslagen en relevante tekst

Nr	Jaarverslag	Relevante tekst
1	Jaarverslag 2018	Op grond van de in mei in werking getreden AVG heeft Bureau Architectenregister onder meer een functionaris gegevensbescherming aangesteld, een register van verwerkingsactiviteiten ingericht en de privacyverklaring aangepast. Bureau Architectenregister heeft alle ingeschrevenen laten weten hoe het bureau omgaat met hun persoonsgegevens.
2	Jaarverslag 2019	Het Architectenregister doet op grond van de Wet op de architectentitel aan iedere verzoeker opgave of een persoon staat ingeschreven in het architectenregister en onder welke titel. Via het online register kan iedereen nagaan of en zo ja onder welke titel(s) een bepaalde persoon in het register staat ingeschreven. Het Architectenregister heeft in het verslagjaar geen verzoeken gehad om persoonsgegevens in te zien, te corrigeren of te verwijderen. Ingeschrevenen kunnen

		zelf in hun eigen inlogomgeving op architectenregister.nl en beroepservaringperiode.nl hun persoonsgegevens inzien (en een deel daarvan) aanpassen
3	Jaarverslag 2020	Via het online register kan iedereen nagaan of en zo ja onder welke titel(s) een persoon in het architectenregister staat ingeschreven. Het Architectenregister heeft in het verslagjaar één verzoek gehad om persoonsgegevens te verwijderen. Omdat verzoeker echter hierop terugkwam, is dit verzoek niet gehonoreerd. Ingeschrevenen kunnen in hun eigen inlogomgeving op www.architectenregister.nl hun persoonsgegevens inzien (en een deel daarvan) aanpassen.
4	Jaarverslag 2021	Via het online architectenregister kan iedereen nagaan of en zo ja onder welke titel(s) een bepaalde persoon in het register staat ingeschreven. Ingeschrevenen kunnen zelf kiezen of en welke gegevens ze willen laten zien in hun eigen inlogomgeving op architectenregister.nl kunnen zij hun persoonsgegevens inzien en aanpassen. ICT veiligheid en datalekken In 2021 heeft het Architectenregister geen datalekken gehad. Signalen over mogelijke ICT risico's zijn direct samen met onze ict-dienstverleners opgepakt.
5	Jaarverslag 2022	Via het online architectenregister kan iedereen nagaan of en zo ja onder welke titel(s) een bepaalde persoon in het register staat ingeschreven. Ingeschrevenen kunnen zelf kiezen of en welke gegevens ze willen laten zien. In hun eigen inlogomgeving op www.architectenregister.nl kunnen zij hun persoonsgegevens inzien en aanpassen. ICT-veiligheid en datalekken In 2022 heeft het Architectenregister geen datalekken gehad. Signalen over mogelijke ICT-risico's zijn samen met onze ICT-dienstverleners opgepakt.
6	Jaarverslag 2023	Via het online architectenregister kan iedereen nagaan of en zo ja onder welke titel(s) een bepaalde persoon in het register staat ingeschreven. Ingeschrevenen kunnen zelf kiezen of en welke gegevens ze willen laten zien. In hun eigen inlogomgeving op www.architectenregister.nl kunnen zij hun persoonsgegevens inzien en aanpassen.

		ICT-veiligheid en datalekken In 2023 heeft het Architectenregister geen datalekken gehad. Signalen over mogelijke ICT-risico's zijn samen met onze ICT-dienstverleners opgepakt.
7	Jaarverslag 2024	Organisatieontwikkeling We hebben onze dienstverleningsprocessen en onze financieel-administratieve processen geanalyseerd, verbetermogelijkheden geïnventariseerd en doorgevoerd. Er is hard gewerkt aan onze informatiehuishouding, zoals implementatie van onze archiefselectielijst en AVG en er is tweefactor authenticatie geïmplementeerd. Archivering Het fysieke archief van het Architectenregister werd in 2023 intern geselecteerd en gedeeltelijk vernietigd op basis van de archief selectielijst. De selectielijst is leidend en opgesteld in overeenstemming met de vereisten van de AVG en de Archiefwet. Het resterende deel werd overgebracht naar Doc-Direkt voor opslag en verdere verwerking. Gedurende 2024 werd een deel overgebracht naar het Nationaal Archief en een deel gedigitaliseerd, waarna het fysieke archief is vernietigd. Het project valt uiteen in twee deelprojecten: het PIOFACH-archief en het registerarchief. In 2024 werd het historische PIOFACH-archief bewerkt en overgebracht naar het Nationaal Archief. Tevens werd de voorbereiding van de digitalisering van het historische register-archief opgepakt. In 2025 wordt het tweede deelproject uitgevoerd: het digitaliseren van het historische registerarchief en de migratie van het gedigitaliseerde historisch archief naar het actuele digitale register, inclusief het opstellen van een vervangings- en vernietigingsbesluit. De inschrijvingen van ingeschrevenen hebben de status 'bewaren', wat betekent dat ze 'voor eeuwig' bewaard worden. Algemene verordening gegevensbescherming Ingeschrevenen kunnen zelf kiezen welke gegevens ze willen laten zien. In hun eigen inlogomgeving op www.architectenregister.nl kunnen zij hun persoonsgegevens inzien en aanpassen. Op grond van de Algemene verordening persoonsgegevens (AVG) kan een ieder het Architectenregister verzoeken om inzage in zijn of haar persoonsgegevens die het Architectenregister verwerkt. Wij hebben in 2024 geen AVG-verzoeken ontvangen

		ICT-veiligheid en datalekken In 2024 heeft het Architectenregister geen datalekken gehad. Eventuele signalen over mogelijke ICT-risico's zijn samen met onze ICT-dienstverleners opgepakt.
--	--	--

Notitie Archivering en selectielijst 7-6-2018

Door: [REDACTED]

Het voorgesteld archiefbeleid zoals neergelegd in de concept selectielijst d.d. 4-5-2018 is op hoofdlijnen:

Organisatie (handeling 1 t/m 4)

Bestuursbesluiten worden bewaard, vanaf 2013 digitaal.

Personeel

Aanstellingsbesluiten en arbeidsovereenkomsten en personeelsdossiers worden vernietigd 5 jaar na vertrek van de betrokken medewerker.

Verantwoording

Jaarverslagen worden bewaard (vanaf 2013 digitaal)

Financiën (handeling 6 t/m 8)

De begroting en besluiten tot het vaststellen van tarieven wordt bewaard (vanaf 2013 digitaal)

Financiële bescheiden, bankafschriften worden vernietigd na het verstrijken van 10 jaar.

Uitvoerende taken (handeling 10 t/m 24)

Inschrijving

Verklaringen en attesten worden vernietigd 5 jaar na afgifte van verklaring/attest.

Een verzoek tot inschrijving in het architectenregister en bijbehorende documenten worden digitaal bewaard. De papieren gegevens van uitgeschrevenen met een geboortedatum > 120 jaar worden vernietigd. Documenten m.b.t een verzoek tot inschrijving dat niet geleid heeft tot een inschrijving, worden na 3 jaar vernietigd. Een bestuursbesluit houdende een beslissing op het verzoek om erkenning van het diploma wordt bewaard. Documenten m.b.t afwijzend beschikkingen worden na 5 jaar vernietigd.

Beroepservaring

Een bestuursbesluit houdende een beslissing op het verzoek te verklaren dat een met de tweejarige beroepservaringperiode vergelijkbare beroepservaring is opgedaan wordt bewaard. 6 jaar na aanvang van deelname aan de zelfstandige route van de beroepservaringperiode worden de digitale gegevens en papieren bescheiden van de deelnemers vernietigd indien de deelnemer de periode dan nog niet succesvol heeft afgeronde. 1 jaar na het succesvol afronden van de zelfstandige route van de beroepservaringperiode worden de digitale gegevens en papieren bescheiden, anders dan het certificaat van het voldoen aan de eindtermen van de beroepservaringperiode, vernietigd.

5 jaar na afwijzing van een verzoek om te verklaren dat een met de tweejarige beroepservaringperiode vergelijkbare beroepservaring is opgedaan worden overgelegde papieren bescheiden en door BA geproduceerde digitale data vernietigd.

Titelbescherming

Correspondentie vernietigen 5 jaar na sluiting van het dossier. Gerechtelijke processtukken vonnissen/arresten worden bewaard.

Examen

Beslissingen van de examencommissies betreffende de uitslag van examens en eventuele beslissingen op bezwaar tegen deze uitslag worden bewaard. Overige examenstukken vernietigen 5 jaar na afloop van het examen.

Regelgevende taken

Door BA opgestelde regelingen en beleidsregels worden bewaard.

Onderwerp: AVG, verplichting functionaris gegevensbescherming (FG)

Inleiding

Op grond van artikel 37 Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) is een overheidsorganisatie verplicht een FG te hebben. Van een FG wordt verwacht dat hij of zij bovengemiddelde vakkennis heeft van privacywetgeving en van de praktijk van gegevensbescherming. De vereiste expertise en vaardigheden omvatten in ieder geval:

- kennis van nationale en Europese privacywet- en regelgeving over gegevensbescherming;
- begrip van de gegevensverwerkingen die de organisatie uitvoert;
- begrip van IT en informatiebeveiliging;
- kennis van de organisatie en de sector waarin die actief is;
- vaardigheden om binnen de organisatie een cultuur van gegevensbescherming te ontwikkelen.

Hoe kan een FG intern toezicht houden op het naleven van de privacywet?

Een belangrijke taak van de FG is intern toezicht houden op het naleven van de privacywet. Om dit te kunnen doen, kan de FG:

- informatie verzamelen over gegevensverwerkingen binnen de organisatie;
- deze verwerkingen analyseren en beoordelen of ze aan de wet voldoen;
- informatie, adviezen en aanbevelingen geven aan de organisatie.

Aansprakelijkheid

De FG is niet persoonlijk aansprakelijk als er binnen zijn organisatie een overtreding van de privacywet is. De naleving van de privacywet is een verantwoordelijkheid van de verantwoordelijke of de bewerker (in de AVG heet dit: de verwerker).

Volgens artikel 38 van de AVG heeft een FG voldoende middelen nodig om zijn taak te kunnen uitvoeren. En moet hij toegang hebben tot de persoonsgegevens en de verwerkingen van de gegevens in de organisatie. Daarnaast moet een FG zijn kennisniveau op peil kunnen houden.

Concreet heeft een FG onder meer het volgende nodig om de functie in te vullen:

- de actieve steun vanuit het management;
- voldoende tijd om de taken uit te voeren;
- voldoende praktische ondersteuning (budget, faciliteiten en personeel);
- heldere communicatie aan al het personeel over de benoeming van de FG;
- scholing.

Advies

Op 25 mei moet Bureau Architectenregister (BA) een FG hebben aangegeven in het speciale FG-meldingsregister op [autoriteitpersoonsgegevens.nl](https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/aanmeldenfg), zie <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/aanmeldenfg>.

Uit mijn gesprek op 17 mei met de projectleider AVG van het CIBG, [REDACTED] concludeer ik dat het, gelet op de naderende deadline van 25 mei, verstandig is om niet te wachten op de ontwikkelingen mbt de aansluiting van BA bij CIBG, maar om nu zelf actie te ondernemen om te voldoen aan de wettelijke verplichting. Dat kan vrij eenvoudig: een medewerker van BA kan FG zijn. Er kunnen ook 2 namen van BA-medewerkers ingevuld worden. Omdat het niet verenigbaar zou zijn met mijn aanstelling bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) om als nevenfunctie FG te zijn, adviseer ik om [REDACTED] als secundair, FG te laten zijn. Uiteraard kan ik hen hierin bijstaan.

Zodra BA aansluit bij CIBG, kan opnieuw gekeken worden naar de FG-functie en kan dit, zo nodig, makkelijk aangepast worden in het FG-register.

Melden datalek-procedure

Wat is een datalek?

Een inbreuk op de beveiliging die per ongeluk of op onrechtmatige wijze leidt tot de vernietiging, het verlies, de wijziging of de ongeoorloofde verstrekking van of de ongeoorloofde toegang tot doorgezonden, opgeslagen of anderszins verwerkte persoonsgegevens (artikel 4, punt 12, AVG).

Er zijn drie categorieën datalekken:

1. Inbreuk op de vertrouwelijkheid. Wanneer er sprake is van een onbevoegde of onopzettelijke openbaring van, of toegang tot, persoonsgegevens.
2. Inbreuk op de integriteit. Wanneer er sprake is van een onbevoegde of onopzettelijke wijziging van persoonsgegevens.
3. Inbreuk op de beschikbaarheid. Wanneer er sprake is van een onbevoegd of onopzettelijk verlies van toegang tot, of vernietiging van, persoonsgegevens.

Voorbeelden van datalekken zijn: het verlies van een USB-stick met niet-versleutelde persoonsgegevens, een cyber-aanval waarbij persoonsgegevens zijn buitgemaakt, of een besmetting met 'ransomware' (kwaadaardige software die gegevens versleuteld totdat er losgeld is betaald) waarbij persoonsgegevens ontoegankelijk zijn gemaakt.

Kan een datalek gemeld worden bij de eigen functionaris voor de gegevensbescherming (FG)?

Nee, dat kan alleen bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). De AP kan een boete opleggen bij het niet-melden van een datalek.

In welke gevallen moeten betrokkenen geïnformeerd worden over een datalek?

Als er door het datalek waarschijnlijk sprake is van een hoog risico voor de rechten en vrijheden van de betrokkenen. Indien aannemelijk gemaakt kan worden dat een hoog risico onwaarschijnlijk is, moet in de melding bij de AP aangegeven worden dat het datalek niet is gemeld aan de betrokkenen, met daarbij de onderbouwing hiervoor (artikelen 33 en 34 AVG).

Documentatieplicht

Alle datalekken moeten gedocumenteerd worden, ook de datalekken die niet gemeld hoeven te worden. Daarbij moeten de feiten over het datalek, de gevolgen daarvan en de genomen corrigerende maatregelen vastgelegd worden. Deze documentatie moet inzichtelijk gemaakt kunnen worden aan de AP en mogelijk aan de Minister als deze erom vraagt¹.

Hieronder staan de te volgen stappen voor het melden van een datalek:

1. Iedere medewerker die te maken heeft met vermissing/diefstal van gegevens, dient dit te melden bij de directeur, [REDACTED]
2. De directeur beoordeelt samen met de FG of sprake is van een incident dat gemeld moet worden bij de AP. Betrek zo nodig de ICT-dienstverleners met wie BA een contract heeft (verwerkers) hierbij.
3. Er moet in ieder geval gemeld worden bij de AP als één van de volgende vragen positief wordt beantwoord. Zijn gegevens (definitief) verloren gegaan? Zijn de gegevens bijzonder of zeer omvangrijk? Zijn de gegevens in onbevoegde handen geraakt? Is er aanzienlijk risico op

¹ Op grond van artikel 13 lid 1 Bestuursreglement 10 april 2012.

schade aan persoonlijke levenssfeer? Als er “Nee” geantwoord kan worden op al deze vier vragen, hoeft er niet gemeld te worden.

4. Indien de conclusie is dat er gemeld moet worden, verricht de FG de melding bij de AP².
5. Melden moet binnen 72 uur gebeuren. In deze melding hoeft er nog geen volledig zicht te zijn op wat er gebeurd is en om welke persoonsgegevens het gaat. De melding kan naderhand nog worden aangevuld of eventueel zelfs worden ingetrokken. Melden kan via het Meldloket van de AP, te bereiken via <https://datalekken.autoriteitpersoonsgegevens.nl/actionpage?0>.
6. Indien datalek aan betrokkenen medegedeeld moet worden, dient dat “onverwijld” te gebeuren, zodat betrokkenen de nodige maatregelen kunnen treffen zoals het wijzigen van het wachtwoord.

² Het bestuur van BA is eindverantwoordelijke in de zin van de AVG en daarmee verantwoordelijk voor het voldoen aan de meldplicht datalekken. Op grond van artikel 13 lid 2 van het Bestuursreglement kan een BA-medewerker aangewezen worden door de directeur (in casu de FG) om de melding van het datalek bij de AP te verrichten en zorg te dragen voor de verdere vervolgacties die kunnen voortkomen uit de melding. In dit kader is het van belang dat het bestuur goed en tijdig geïnformeerd wordt over een datalek.

Register verwerkingsactiviteiten

Op grond van artikel 30 Algemene Verordening Gegevensbescherming is de verwerkingsverantwoordelijke verplicht een register van verwerkingsactiviteiten bij te houden. Deze verplichting geldt voor elke organisatie waarbij de gegevensverwerking niet-incidenteel is. Desgevraagd stelt de verantwoordelijke dit register ter beschikking van de Autoriteit Persoonsgegevens.

Naam en contactgegevens

Bureau Architectenregister (hierna: BA)

Nassauplein 24, 2585 EC DEN HAAG, 070-3467020, info@architectenregister.nl

Verantwoordelijke is het bestuur van BA

Naam Functionaris voor de gegevensbescherming: [REDACTED]

Gegevensverwerkingen, betrokkenen en doeleinden

Een ieder die de beroepstitel architect, stedenbouwkundige, tuin- en landschapsarchitect of interieurarchitect wenst te voeren, dient op grond van de Wet op de architectentitel ingeschreven te staan in het architectenregister. In deze wet staan de eisen genoemd waaraan voldaan moet worden om ingeschreven te kunnen worden. BA heeft als hoofdtak om verzoeken tot inschrijving te toetsen aan de wet, betrokkenen in- en uit te schrijven en het architectenregister te onderhouden.

BA is in dit kader verantwoordelijk voor de volgende persoonsgegevens: NAW-gegevens, telefoonnummer en emailadres, bankrekeningnummers, contributiegegevens, diplomagegevens (waaronder een gewaarmerkte kopie van het diploma), de contactgeschiedenis van geregistreerde met BA, opleidingstitel, geslacht, geboortedatum, nationaliteit en, indien door geregistreerde vastgelegd, bij- en nascholingsgegevens.

Naast bovengenoemde hoofdtak heeft BA hieraan gerelateerde taken waarbij BA persoonsgegevens, die door betrokkenen worden aangeleverd, verwerkt. Deze taken zijn onder meer het effectueren van de titelbescherming, erkenning buitenlandse diploma's, volgen beroepservaringperiode, inschrijving onder een andere titel en examens.

Personeel

BA verwerkt van het personeel de volgende gegevens: NAW-gegevens, geslacht, geboortedatum, telefoonnummer, bankrekeningnummer, nationaliteit, geboorteplaats, gegevens betreffende gevolgde en te volgen opleidingen, cursussen en stages, gegevens betreffende de functie of de voormalige functie, alsmede betreffende de aard, de inhoud en de beëindiging van het dienstverband, gegevens met het oog op de administratie van de aanwezigheid van de betrokkenen op de plaats waar de arbeid wordt verricht, gegevens betreffende afwezigheid in verband met verlof, arbeidsduurverkortings, bevalling of ziekte (met uitzondering van gegevens over de aard van de ziekte), gegevens die in het belang van de betrokkenen worden opgenomen met het oog op arbeidsomstandigheden, gegevens, waaronder begrepen gegevens betreffende gezinsleden en voormalige gezinsleden van de betrokkenen, voor zover noodzakelijk voor een overeengekomen arbeidsvoorwaarde (bijvoorbeeld (partner)pensioen), gegevens mbt personeelsbeoordeling en loopbaanbegeleiding en andere gegevens waarvan de verwerking wordt vereist ingevolge of noodzakelijk is met het oog op de toepassing van een andere wet.

Bewaartermijnen

BA verwijdt gegevens zodra ze niet meer noodzakelijk zijn voor het doel waarvoor ze zijn verzameld. Op de BA is bovendien de Archiefwet van toepassing. Deze wet brengt met zich mee dat BA selectielijsten heeft opgesteld waarop per handeling is aangegeven of documenten op termijn overgedragen moeten worden aan het Nationaal Archief voor bijvoorbeeld historisch onderzoek (cultureel erfgoed).

De categorieën van ontvangers aan wie BA persoonsgegevens verstrekt

Bureau Architectenregister verkoopt geen gegevens aan derden en verstrekt deze uitsluitend indien dit nodig is voor de uitvoering van de (wettelijke) taak van Bureau Architectenregister of om te voldoen aan een wettelijke verplichting. Hieronder staan voorbeelden van de categorieën van ontvangers aan wie BA persoonsgegevens kan verstrekken:

- Bureau Architectenregister kan op verzoek betrokkene diplomagegevens verstrekken aan Nuffic.
- Bureau Architectenregister heeft contracten met verwerkers die diensten verrichten onder instructie van Bureau Architectenregister. In dat kader ontvangen deze verwerkers (veelal ICT-dienstverleners) bepaalde persoonsgegevens.
- Op verzoek van derden, waaronder bijvoorbeeld een branche-organisatie, kan Bureau Architectenregister meewerken aan een mailing aan (een deel van) de geregistreerden. Het al dan niet meewerken, hangt af van het door derde beoogde doel. Deze moet verenigbaar zijn met het doel waarvoor de gegevens zijn verzameld. Aan mailings met een commercieel doel zal Bureau Architectenregister nooit meewerken.
- Incidenteel kunnen gegevens van betrokkenen geanonimiseerd worden en gebruikt worden voor (wetenschappelijk) onderzoek. Dit vindt plaats in samenwerking met Bureau Architectenregister.
- Bureau Architectenregister kan bepaalde persoonsgegevens verstrekken indien zij hiertoe wettelijk verplicht is, bijvoorbeeld aan toezichthouder Autoriteit Persoonsgegevens en toezichthouder Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap.

Een geregistreerde heeft ten aanzien van de vindbaarheid door derden van zijn/haar persoonsgegevens in het architectenregister drie mogelijkheden, te weten:

1. zijn/haar gegevens zijn helemaal niet zichtbaar; of
2. zijn/haar naam, registratienummer en vestigingsplaats zijn zichtbaar; of
3. zijn/haar naam, registratienummer, vestigingsplaats, emailadres en website zijn zichtbaar.

Algemene beschrijving van de technische en organisatorische maatregelen om de persoonsgegevens te beveiligen

BA en verwerkers (en eventuele sub-verwerkers) nemen alle passende technische en organisatorische maatregelen die nodig zijn om de persoonsgegevens adequaat te beveiligen en beveiligd te houden tegen verlies of enige vorm van onzorgvuldig, ondeskundig of onrechtmatig gebruik of verwerking. Hieronder vallen in ieder geval de volgende maatregelen:

- maatregelen om te waarborgen dat enkel bevoegde medewerkers toegang hebben tot de persoonsgegevens die worden verwerkt;

- maatregelen om de persoonsgegevens te beschermen tegen met name onopzettelijke of onrechtmatige vernietiging, verlies, onopzettelijke wijziging, onbevoegde of onrechtmatige opslag, toegang of openbaarmaking;
- maatregelen om zwakke plekken te identificeren ten aanzien van de verwerking van persoonsgegevens;
- een passend informatiebeveiligingsbeleid voor de verwerking van de persoonsgegevens.

Inleiding

Dit is het beoordelingsprotocol voor het beoordelen van de inschrijvingen die in het kader van de meervoudig onderhandse aanbesteding *Digitale applicatie primair proces* ten behoeve van Bureau Architectenregister worden ontvangen.

In dit document wordt het proces en de methodiek van beoordelen beschreven. De inschrijvingen die de inschrijvers tijdig indienen worden beoordeeld door middel van scores op de in dit document vastgestelde criteria.

Inhoudsopgave

1	Ontvangst en opening inschrijvingen.....	2
2	Beoordelingscommissie.....	2
3	De beoordeling.....	2
3.1	<i>Formele eisen</i>	<i>2</i>
3.2	<i>Inhoudelijke beoordeling</i>	<i>2</i>
3.3	<i>Beoordeling prijs</i>	<i>3</i>
3.4	<i>Beste prijs-kwaliteit verhouding</i>	<i>3</i>
3.5	<i>Beoordelingsmatrix.....</i>	<i>4</i>
4	Kwaliteitscriteria	4
4.1	<i>Kwaliteitscriterium: Transitieplan</i>	<i>4</i>
4.2	<i>Kwaliteitscriterium: Servicemanagement</i>	<i>4</i>
4.3	<i>Kwaliteitscriterium: Compliance Baseline Informatiebeveiliging Rijksdienst (BIR)</i>	<i>5</i>
4.4	<i>Single Point Of Contact voor koppeling met derden</i>	<i>5</i>

1 Ontvangst en opening inschrijvingen

De inschrijvingen worden (uiterlijk) op vrijdag 17 mei 2019 om 13:00 uur ontvangen door Bureau Architectenregister via het e-mailadres info@architectenregister.nl. Kort na ontvangst worden de inschrijvingen geopend en wordt een bevestigingsbericht van de opening via e-mail naar de inschrijvers gezonden.

2 Beoordelingscommissie

De beoordelingscommissie voert de beoordeling uit. In de verschillende beoordelingsfasen zijn er verschillende beoordelaars.

Beoordelingsfase		Beoordelaars
Formele eisen	Toelichting in § 3.1	
Kwalitatieve criteria	Toelichting in § 4.1, 4.2, 4.3	
Prijs	Toelichting in § 3.3	

Indien noodzakelijk kan een beoordelaar vervangen worden.

3 De beoordeling

Bij de beoordeling van de inschrijvingen worden de volgende stappen onderscheiden:

- controle of voldaan is aan de formele eisen;
- inhoudelijke beoordeling van de kwalitatieve eisen;
- prijsbeoordeling;
- bepaling van de beste prijs/kwaliteitverhouding.

Indien het aannemelijk is dat een inschrijver bepaalde informatie van administratieve aard zijn vergeten bij te sluiten, dan krijgt de inschrijver een redelijke termijn (in de regel 2 werkdagen) om de informatie alsnog aan te leveren. Het gaat hierbij met nadruk om informatie die niet van invloed is op de inhoud van de inschrijving.

3.1 Formele eisen

De formele eisen waaraan een inschrijver moet voldoen zijn:

- tijdige inlevering van de Aanbieding;
- een ondertekende Akkoordverklaring Programma van Eisen;
- een ingevuld en ondertekend Prijsopgaveformulier;
- een in concept aangeleverd Transitieplan;
- een in concept aangeleverd Service Level Agreement;
- een in concept aangeleverde Verwerkersovereenkomst;
- een in concept aangeleverd Exitplan.

3.2 Inhoudelijke beoordeling

De kwalitatieve criteria worden door de beoordelaars individueel beoordeeld en gescoord. Vervolgens worden de individuele beoordelingen gezamenlijk met alle beoordelaars besproken. Grote afwijkingen tussen individuele scores onderling worden beargumenteerd doorgesproken.

De beoordelaars mogen elk afzonderlijk, indien zij daartoe de noodzaak zien, op grond van die argumentatie hun eigen toegekende rapportcijfer aanpassen. Iedere individuele beoordeling telt evenredig mee voor de totaalscores van de inschrijving.

De maximaal te scoren punten zijn per item weergegeven in onderstaande tabel.

Kwalitatieve gunningscriteria		
Kwaliteit 1	Transitieplan	200 punten
Kwaliteit 2	Servicemanagement	200 punten
Kwaliteit 3	Compliance BIR en AVG	100 punten
Kwaliteit 4	SPOC voor koppeling met derden	50 punten
Maximale score kwaliteit		550 punten

Bij de beoordeling worden alleen even cijfers tussen 0 en 10 gegeven. In de tabel hieronder is vermeld wat elk cijfer zegt over de kwaliteit van de inschrijving.

10	De inschrijver heeft een uitstekend antwoord gegeven op de vragen over dit kwaliteitsitem.
8	De inschrijver heeft een goed antwoord gegeven op de vragen over dit kwaliteitsitem.
6	De inschrijver heeft een voldoende antwoord gegeven op de vragen over dit kwaliteitsitem.
4	De inschrijver heeft een onvoldoende antwoord gegeven op de vragen over dit kwaliteitsitem.
2	De inschrijver heeft een slecht antwoord gegeven op de vragen over dit kwaliteitsitem.
0	De inschrijver gaat niet in op de vragen over dit kwaliteitsitem.

3.3 Beoordeling prijs

De 'prijs' is samengesteld uit de componenten van het prijsopgaveformulier. De totaalprijs wordt berekend op basis van de kosten over een periode van 4 jaar. Bij de beoordeling van de prijs worden de kosten voor optionele items buiten beschouwing gelaten.

Voor de prijs kan een maximale score van 450 punten gekregen worden. De score wordt als volgt berekend:

- de laagste prijs krijgt 450 punten,
- de andere inschrijvers krijgen 'naar rato' scores volgens de formule:

$$450 \text{ punten} \times (\text{prijs inschrijving laagste prijs} / \text{prijs inschrijver}) = \text{aantal punten}.$$

Fictief voorbeeld

Als de laagst aangeboden prijs € 10.000,- is, dan krijgt de inschrijver 450 punten. Als de prijs van een andere inschrijver € 15.000,- is, dan worden daarvoor 300 punten toegekend. Dat is als volgt berekend:

$$450 \text{ punten} \times (10.000 / 15.000) = 300 \text{ punten}.$$

3.4 Beste prijs-kwaliteit verhouding

De beste prijs-kwaliteit verhouding wordt bepaald op basis van het optellen van de punten voor de kwalitatieve criteria en de punten voor de prijs. De inschrijver met de hoogste totaalscore en die voldoet aan de formele vereisten, krijgt de opdracht gegund.

3.5 Beoordelingsmatrix

De totaalscore per inschrijving wordt opgemaakt met behulp van onderstaande beoordelingsmatrix.

Beoordelingsmatrix Digital applicatie									
		Applicatie 1		Applicatie 2		Applicatie 3		Applicatie 4	
Kwaliteit	Aantal punten	Score 0-10 punten	Gewogen score	Score 0-10 punten	Gewogen score	Score 0-10 punten	Gewogen score	Score 0-10 punten	Gewogen score
Criterium 1: transitieplan	200		0		0		0		0
Criterium 2: servicemanagement	200		0		0		0		0
Criterium 3: compliance BIR en AVG	100		0		0		0		0
Criterium 4: SPOC voor koppeling met derden	50		0		0		0		0
Totaalscore kwaliteit maximaal	550		0		0		0		0
Prijs	Aantal punten	€		€		€		€	
Laagste prijs krijgt maximale aantal punten	450	0		0		0		0	
Totaalscore prijs maximaal	450								
Totaalscore prijs en kwaliteit		0		0		0		0	

Motivering	Applicatie 1	Applicatie 2	Applicatie 3	Applicatie 4
Criterium 1: transitieplan				
Criterium 2: servicemanagement				
Criterium 3: compliance BIR en AVG				
Criterium 4: SPOC voor koppeling met derden				

Weging van punten	Score 0-10 punten	Gewogen score
250 punten	10	250
	8	200
	6	150
	4	100
	2	50
	0	0
50 punten	10	50
	8	40
	6	30
	4	20
	2	10
	0	0

4 Kwaliteitscriteria

Per kwaliteitscriterium is beschreven welke eisen worden gesteld aan de kwaliteitscriteria.

4.1 Kwaliteitscriterium: Transitieplan

De inschrijver dient in **maximaal 2 x één A4** een voorstel in met een toelichting waarop de afgesproken dienstverlening geleverd wordt, van aanvang tot en met de definitieve acceptatie.

In het transitieplan is uitgewerkt in welke activiteiten worden verricht, welke fasering wordt gehanteerd en in welk tempo het plan wordt uitgevoerd. Daarbij is aangegeven bij welke activiteiten en op welke momenten inzet van Bureau Architectenregister nodig is en op welke omvang deze inzet wordt geschat. De doorlooptijd van de uitvoering van het gehele transitieplan is conform het door de aanbestedende dienst aangeleverde plan van aanpak, waarbij de definitieve acceptatie uiterlijk op 28 oktober 2019 plaatsvindt.

4.2 Kwaliteitscriterium: Servicemanagement

Een goed ingerichte en ter zake kundig servicemanagement bij Inschrijver is voor de aanbestedende dienst van belang, zodat storingsmeldingen binnen de in het Programma van Eisen

gestelde termijnen tijdig worden afgehandeld. De invulling van de servicegerichtheid en klantgerichtheid van het servicemanagement staat hierbij centraal.

De inschrijver dient in **maximaal 2 x één A4** een voorstel in met een toelichting op de volgende items:

- de wijze hoe omgegaan wordt met de afhandeling van incidenten en de gevolgde stappen;
- de wijze waarop technische kennis en kunde bij de Nederlandssprekende servicedesk geborgd is en blijft;
- de wijze waarop omgegaan wordt met grootschalige verstoringen die buiten de reguliere afspraken vallen;
- De wijze waarop omgegaan wordt met nieuwe releases en de communicatie daarover.

Bovenstaande punten worden beoordeeld op compleetheid en de wijze waarop het proces is ingericht.

4.3 Kwaliteitscriterium: Compliance Baseline Informatiebeveiliging Rijksdienst (BIR)

De inschrijver is BIR compliant en levert een certificaat aan inzake conformiteit met NEN-EN-ISO/IEC 27002:2017 dat is verstrekt door een RvA-geaccrediteerde organisatie, of een gelijkwaardig certificaat.

Indien inschrijver niet is gecertificeerd, wordt een akkoordverklaring aangeleverd met een toelichting van **maximaal 2 x één A4** waaruit blijkt dat het ingerichte kwaliteitsmanagementsysteem compliant is met de BIR, cq. NEN-EN-ISO/IEC 27002:2017. In de toelichting wordt beschreven hoe de informatiebeveiliging een cyclisch proces is, volgens de *plan-do-check-act-cyclus*. En hoe in het informatiebeveiligingsproces de vereiste betrouwbaarheid van het informatiesysteem is vastgesteld in termen van vertrouwelijkheid, beschikbaarheid en integriteit alsmede het treffen, onderhouden en controleren van een samenhangend pakket van bijbehorende maatregelen.

4.4 Single Point Of Contact voor koppeling met derden

De aanbestedende dienst is een kleine organisatie die gebaat is bij één aanspreekpunt als koppelingen tussen applicaties van verschillende partijen gemaakt moeten worden.

De inschrijver dient in **maximaal 1 x één A4** een voorstel in met een toelichting of deze dienst geleverd kan worden, op welke manier hieraan uitvoering gegeven wordt en of deze dienst ook eerder aan andere opdrachtgevers is geleverd.



Meervoudige onderhandse aanbesteding
Digitale applicatie primair proces

Ondergetekende verklaart hierbij volledig en onvoorwaardelijk te voldoen aan onderstaande Voorwaarden en Eisen:

Naam inschrijver	
Naam ondertekenbevoegde	
Functie ondertekenbevoegde	
Datum	
Handtekening	

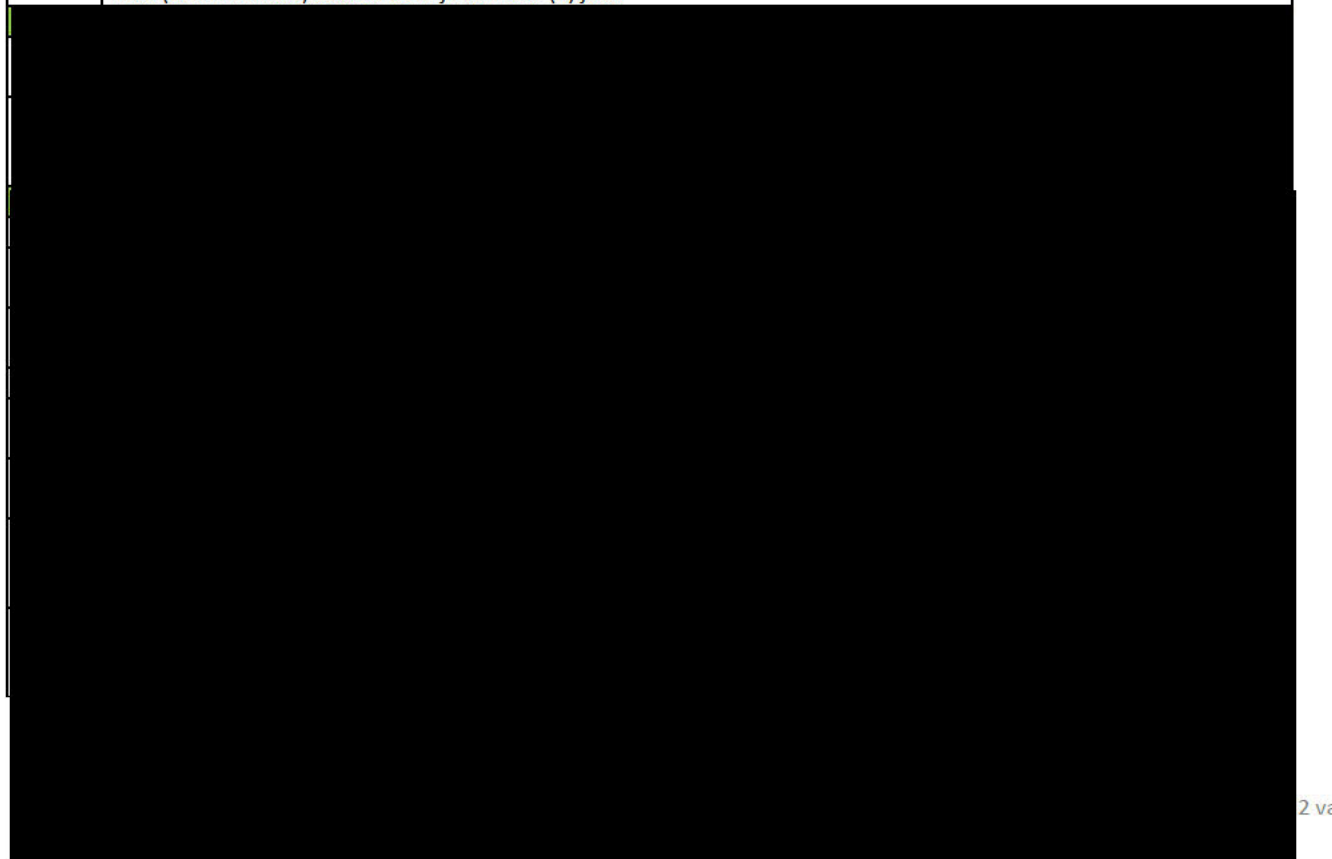
Abstract

[illegible]

	• Akkoordverklaring met een toelichting hoe geborgd is dat de applicatie aan deze standaard voldoet. • Akkoordverklaring met de BIR met aanlevering van een toelichting hoe geborgd is dat de applicatie aan deze standaard voldoet. > toelichten, processen mensen etc • Akkoordverklaring betreffende te leveren applicatie inzake compliance met BIR, waarbij in een toelichting beschreven wordt op welke wijze het ingerichte kwaliteitsmanagement daarin voorziet. (Zie bijlage 6 Beoordelingsprotocol § 4.3) of • Certificaat betreffende te leveren applicatie inzake conformiteit met NEN-EN-ISO/IEC 27002:2017 dat is verstrekt door een RvA-geaccrediteerde organisatie, of een gelijkwaardig certificaat. LET OP: Bewijsvoering dient bij de Inschrijving te worden ingediend.
E15	Inschrijver is AVG compliant.



Dataopslag, verwerking, logging van beheeractiviteiten	
E18	Inschrijver garandeert dat eventuele opslag en verwerking van data en persoonsgegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) wordt uitgevoerd en gehandhaafd.
E19	Inschrijver heeft de beschikking over een (aantoonbare) procedure met betrekking tot de meldingsplicht van datalekken.
E20	Inschrijver garandeert dat de data opslag plaatsvindt in datacenters die onder de Nederlandse wetgeving vallen.
E21	De opslag en verwerking van gegevens vindt fysiek plaats binnen de Europese Unie en bij een hosting partij/datacenter die geen vestiging heeft in de Verenigde Staten, dit i.v.m. de USA Freedom Act en wordt niet gedeeld met andere klanten van de Opdrachtnemer.
E22	Inschrijver garandeert dat buitenlandse mogendheden niet op grond van een MLAT of andere vorm van wetgeving of via zeggenschap in de onderneming van de Opdrachtnemer toegang hebben tot de gegevens of de continuïteit van de dienstverlening kunnen beïnvloeden. Bij twijfel of zal kunnen worden voldaan aan het gestelde kan er een veiligheidsonderzoek worden gestart.
E23	Opdrachtnemer levert een schaalbare opslagcapaciteit van minimaal 1 terabyte (TB), welke tegen meerkosten uitbreidbaar is in stappen van 500 gigabyte (GB) tot maximaal 3,5 TB c.q. 3500 GB.
E24	Opdrachtnemer verzorgt een dagelijkse back up in een tweede geografisch fysiek gescheiden datacenter, welke aan minimaal gelijk of strengere Eisen voldoet, als initiële opslagvoorziening. De back up zal gedurende een termijn van minimaal drie (3) maanden beschikbaar zijn voor de Aanbestedende dienst.
E25	In geval van beschadiging van de data (corrupt raken, onbedoeld gewist worden, onbruikbaar of onbenaderbaar raken) zorgt de Inschrijver voor het terugzetten van een back up van de data. Deze back up is de laatste onbeschadigde versie voordat de beschadiging is opgetreden. Dit terugzetten van data geschiedt na overleg met en goedkeuring door de Opdrachtgever. Reactietijden en oplostijden worden omschreven in Eis 37.
E26	Opdrachtnemer garandeert dat alle beheeractiviteiten in de digitale werkomgeving en infrastructuur worden gelogd met (een minimale) bewaartermijn van drie (3) jaar.





Vereisten Archiefwet en AVG

E72	Dossiers kunnen vernietigd worden, wat betekent dat de data niet meer aanwezig is of niet meer te lezen of te herleiden is.
E73	Handelingen in een dossier worden gelogd en logginggegevens kunnen gegenereerd en uitgelezen worden.
E74	Het systeem signaleert bewaar- en vernietigingstermijnen en genereert een overzicht van de te vernietigen dossiers.
E75	Vernietiging vindt alleen plaats op activiteit van een geautoriseerde gebruiker.



Gegevensuitwisseling met aanvragers/ingeschrevenen	
E82	Aanvragers kunnen online <i>vanuit alle landen op de wereld</i> via de website van Bureau Architectenregister voor verschillende diensten een digitale aanvraag indienen en kunnen daarbij de gevraagde documenten uploaden. De aanvraag en bijgaande documenten worden geautomatiseerd in de applicatie ontvangen.
E83	Ingeschrevenen en deelnemers aan de Beroepservaringsperiode kunnen online <i>vanuit alle landen van de wereld</i> via de website of een klantportaal beveiligd inloggen op hun persoonlijke omgeving en kunnen daar hun digitale dossier benaderen voor de volgende acties: - persoonlijke gegevens inzien en aanpassen (adres, telefoonnummer, mailadres); - documenten uitwisselen; - voortgang monitoren; - aanvullende aanvragen doen. Bovenstaande acties worden geautomatiseerd in het digitale dossier in de applicatie ontvangen.

1. Organisatie

Om de kwaliteit, veiligheid en leefbaarheid van onze gebouwde omgeving en ons landschap te bevorderen, en de consument te beschermen, is in de wet vastgelegd dat zij of hij die zich landschapsarchitect, stedenbouwkundige, architect of interieurarchitect wil noemen aan bepaalde opleidingsvereisten, kwalificaties en verplichtingen moet voldoen. *De missie van het Architectenregister is het vakmanschap van ruimtelijk ontwerpers bevorderen om de kwaliteit van onze leefomgeving te verbeteren.*

Wet- en regelgeving

Het Architectenregister geeft uitvoering aan de Wet op de architectentitel. De doelstellingen van deze wet zijn:

- Het waarborgen van een vakbekwame beroepsuitoefening van tuin- en landschapsarchitecten, stedenbouwkundigen, architecten en interieurarchitecten en daarmee de bevordering van de kwaliteit van het landschap en de gebouwde omgeving.
- Het implementeren van Europese Richtlijnen voor de vier titels.
- Bescherming van de consument.

Ook is van belang de Nadere regeling inrichting opleidingen architect, stedenbouwkundige, tuin- en landschapsarchitect en interieurarchitect. Daarnaast stelt het Architectenregister als Zelfstandig bestuursorgaan een aantal regelingen vast: de Regeling beroepserveringsperiode, de Erkenningsregeling beroepserveringsperiode, de Regeling bij- en nascholing, de Examenregeling en de Nadere eisen m.b.t. inschrijving onder een andere titel. Hiertoe stelt het onder meer een tiental commissies in en ondersteunt deze. De Wet op de architectentitel en de Regeling beroepserveringsperiode geven tevens uitvoering aan de Europese Richtlijn voor automatische erkenning van beroepskwalificaties van architecten. Met deze Richtlijn wordt beoogd beroepsbeoefenaren in andere EU-landen toegang te bieden tot arbeidsmarkten, grensoverschrijdende dienstverlening verder te vergemakkelijken en administratieve procedures te vereenvoudigen. Het Architectenregister is daarnaast de 'bevoegde autoriteit' in het kader van de Algemene wet erkenning EU-beroepskwalificaties.

Stakeholders en dienstverlening

Ten eerste zijn dit de belanghebbenden die de wet beoogt te beschermen, namelijk (potentiële) opdrachtgevers (bedrijven, particulieren, overheden) van ruimtelijk ontwerpers, en 'de burger' als gebruiker van gebouwde omgeving en landschap.

Ten tweede zijn dit (internationale) belanghebbenden die wij faciliteren en/of reglementeren. Dit zijn (toekomstig) ingeschrevenen en de bureaus waar zij werken, studenten, onderwijsinstellingen, aanbieders van bij- en nascholing en aanbieders van de tweejarige beroepserveringsperiode (Academies van Bouwkunst, geïntegreerde route door BNA/PEP en de zelfstandige route door Architectenregister/BEP). Dienstverlening aan deze tweede groep bestaat o.m. uit het verrichten en doorhalen van inschrijvingen en het erkennen van buitenlandse diploma's, het verstrekken van informatie over wettelijke voorschriften m.b.t. beroepsuitoefening in Nederland en over inschrijving in het architectenregister en de wettelijke gevolgen daarvan, het verstrekken van attesten, het organiseren van examens, het uitvoeren van de zelfstandige route van de beroepserveringsperiode en voorlichting.

Ten derde zijn er belanghebbenden die we betrekken bij het opstellen en uitvoeren van onze regelingen, waar we mee samenwerken, onderzoek verrichten en waarbij we de onderlinge samenwerking tussen de partijen stimuleren. Dit zijn de Rijksbouwmeester

en het College van Rijksadviseurs, de beroepsverenigingen voor tuin- en landschapsarchitecten, stedenbouwkundigen en interieurarchitecten (NVTL, BNSP, BNI), de Branchevereniging Nederlandse Architectenbureaus (BNA), Stichting Fonds Architectenbureaus (SFA), het Stimuleringsfonds Creatieve Industrie, Het Nieuwe Instituut, Nuffic, de Nederlands-Vlaamse Accreditatie Organisatie (NVAO) en natuurlijk onze beleidspartners OCW, LNV, BZK en EZK. Internationale partners zijn de Europese Commissie, ACE, ENACA, ECIA en EAAE.

Beleidscontext

De rol van de ruimtelijk ontwerper lijkt te veranderen en is er behoefte om deze steeds meer onderzoekend in te zetten, niet alleen voor ruimtelijke opgaven, maar ook om vanuit een ander perspectief en met specifieke vaardigheden als 'verbeelding' en 'verbinding' bij te dragen aan het oplossen van complexe maatschappelijke opgaven. Dit is voor de vier disciplines en voor de sector een belangrijke opgave.

Het Architectenregister wil met haar dienstverlening deze opgave ondersteunen en daarnaast bijdragen aan het versterken van de ruimtelijke ontwerpsector en aan de maatschappelijke profilering van de beroepsgroep als geheel in het licht van de komende ontwerpogaven. Hiermee sluiten we enerzijds aan bij het regeerakkoord waarin wordt voorgenomen de creatieve industrie te betrekken bij grote maatschappelijke opgaven en anderzijds bij het OCW Actieprogramma 'Ontwerp verbindt' waarin wordt gesteld dat ruimtelijk ontwerp een belangrijk instrument is om de complexe transitie te laten slagen. Ook vinden we aansluiting bij de Agenda 2021-2024 van het College van Rijksadviseurs en bij het European Bauhaus initiatief van de Europese Commissie.

Organisatieontwikkeling

In 2015 is de Regeling beroepsservaringsperiode in werking getreden. Vanaf dat moment moeten afgestudeerden de tweejarige beroepsservaringsperiode doorlopen voordat zij zich kunnen inschrijven in het architectenregister. In 2019 is het primaire proces gedigitaliseerd en krijgen ingeschrevenen en deelnemers aan de individuele route van de beroepsservaringsperiode de mogelijkheid om via een portaal o.a. hun gegevens te wijzigen en documenten te uploaden. Ook aanbieders van bij- en nascholing kunnen hun modules via het portaal aanbieden. Daarnaast is van een uitvoerend bestuur overgegaan naar een toezichthoudend bestuur.

In 2021 is samen met OCW besloten dat de meerjarige zoektocht naar een fusiepartner wordt gestopt en dat het Architectenregister zelfstandig doorgaat. Hierbij is de afspraak gemaakt dat OCW extra financiële steun gaat bieden om onderkende risico's te ondervangen. Het besluit om zelfstandig door te gaan gaf ruimte voor heroriëntatie op de publieke dienstverlening, maatschappelijke rol en positionering van het Architectenregister. Met onze nieuwe missie en visie (2023 – 2026) sluiten we beter aan bij de doelen van de Wet op de architectentitel. Het fundament van onze strategie richting 2026 is het bouwen aan een vitale, toekomstbestendige organisatie die haar taken zorgvuldig en effectief uitvoert. We zijn er klaar voor om ideeën en verbeteringen duurzaam te implementeren en hebben hier capaciteit en middelen voor nodig.

2. Ingevuld door

Jorrit Rosema, directeur

3. Omschrijving voorstel *(beschrijf in hooguit een paar zinnen welk voorstel u wilt doen waar u WaU financiering voor wilt aanvragen)*

Om de hierboven beschreven maatschappelijke ambities te ondersteunen vragen we financiering voor een samenhangend pakket aan maatregelen waarmee we onze publieke dienstverlening verbeteren, de maatschappelijke meerwaarde van onze

dienstverlening vergroten en het Architectenregister als werkgever aantrekkelijker maken. Namelijk:

1. Betere bescherming van (potentiële) opdrachtgevers en van de 'burger' als gebruiker van gebouwde omgeving en landschap, door het vergroten van kennis over (inzet en waarde van) ingeschreven ruimtelijk ontwerpers.
2. Betere en toekomstbestendige publieke dienstverlening door het doorlichten van de processen en door de inzet van extra medewerkers.
3. Vergroten van het vakmanschap van ingeschreven ruimtelijk ontwerpers en versterking van de ruimtelijke ontwerpsector door de ontwikkeling van een community 'Lang leven Leren' en het inzetten van community management.

Toelichting bij herzien bestedingsvoorstel:

Omdat minder middelen rijkwamen dan verwacht, is met de begroting 2023 een aangepast plan ingediend voor 2023. In juni 2023 werd duidelijk dat extra middelen vrij kwamen. Op basis hiervan is een herzien bestedingsvoorstel gemaakt dat voor ligt.

4. Onder welk handelingsperspectief valt dit voorstel (zie: Overheidsbrede Werkagenda voor de publieke dienstverlening (specifiek de Actielijst)) **(let op: als het niet onder handelingsperspectief 1, 2 of 5 valt is uw voorstel niet ontvankelijk)?**

- Toekomstbestendige dienstverlening (1)
- Versnellen digitale agenda (2)
- Vergroten statuut en aantrekkelijkheid van de uitvoering (5)

5. Onder welke actie valt dit voorstel? (Verwijs hierbij naar de nummering uit de Overheidsbrede Werkagenda voor de publieke dienstverlening (specifiek de Actielijst).

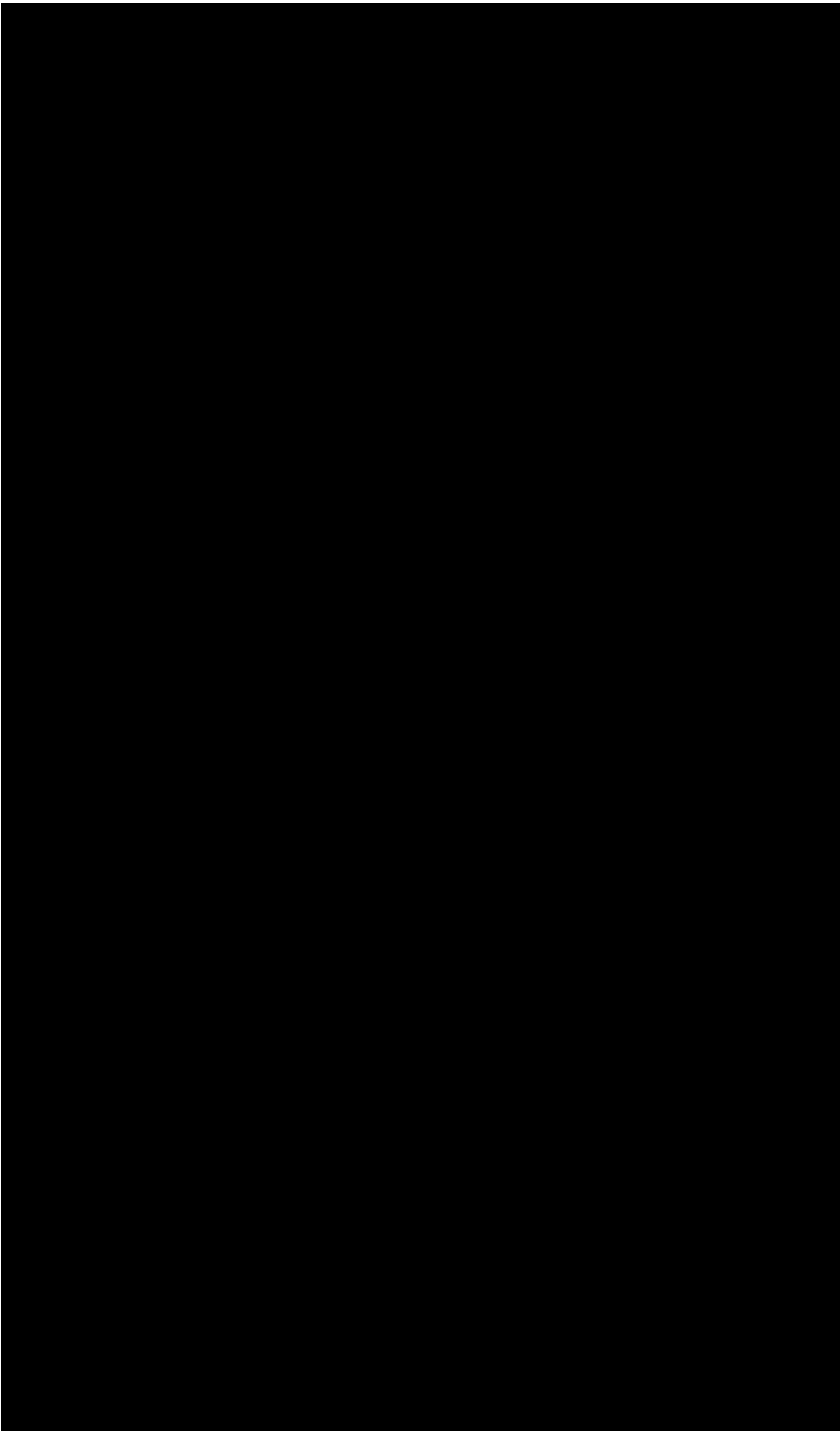
Toekomstbestendige dienstverlening: 1.2, 1.3, 1.5
Versnellen digitale agenda: 2.1, 2.2, 2.3

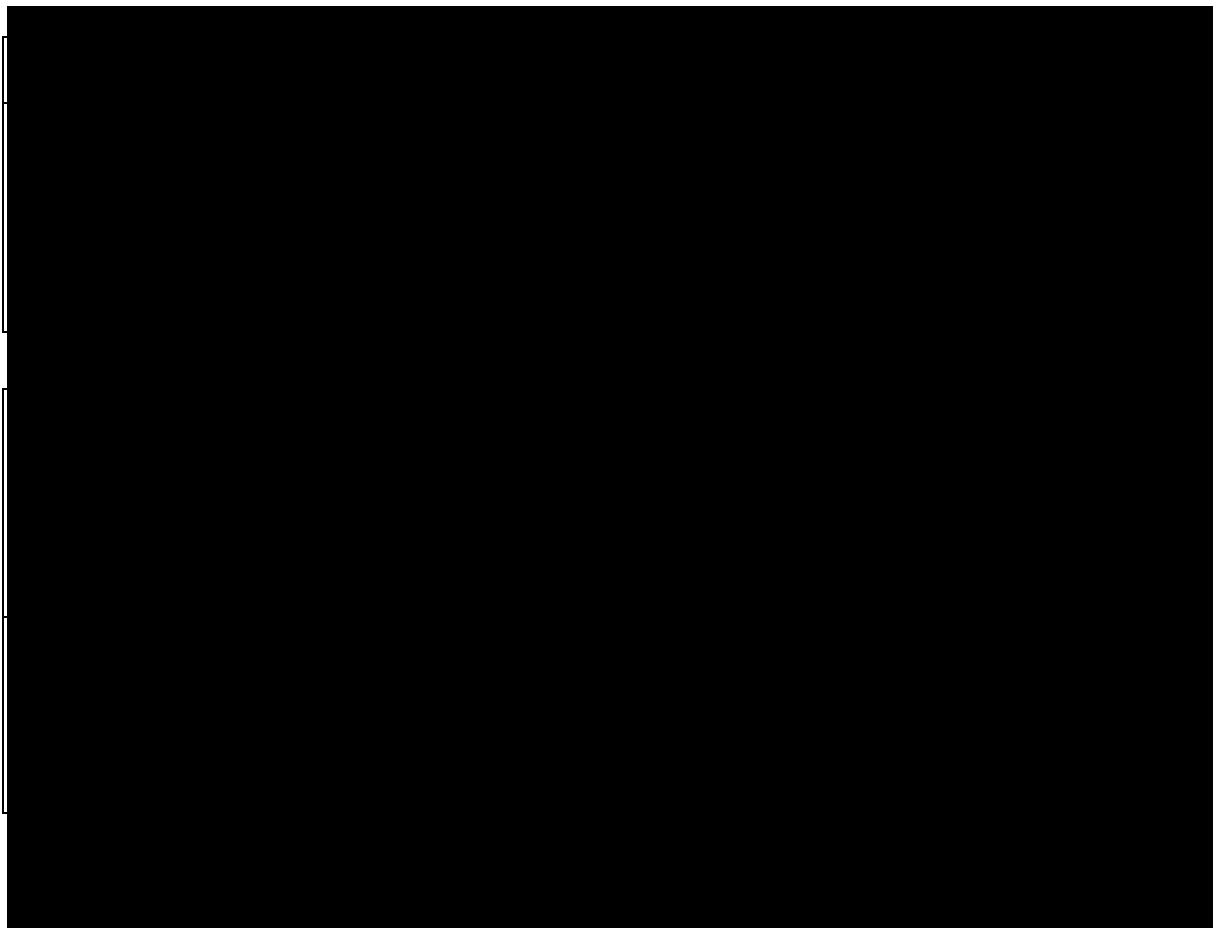
6. Welke doelen streeft het voorstel na in termen van beoogde prestaties en effecten?

1. 
2. 
Belanghebbenden die ideeën of feedback hebben, worden en voelen zich gehoord. Hun feedback wordt opgepakt en omgezet maar voorstellen voor verbeteringen of vernieuwingen van producten, diensten, beleid, wet- of regelgeving. Dienstverleningsprocessen zijn effectief en efficiënt ingericht. Medewerkers merken dat er ruimte is om passende aandacht en dienstverlening te bieden, om verbeter- en vernieuwingsvoorstellen te implementeren en om te investeren in de eigen professionele en persoonlijke ontwikkeling. De informatiehuishouding, datakwaliteit en gegevensbescherming zijn

toekomstbestendig (financieel, kwalitatief, compliance).

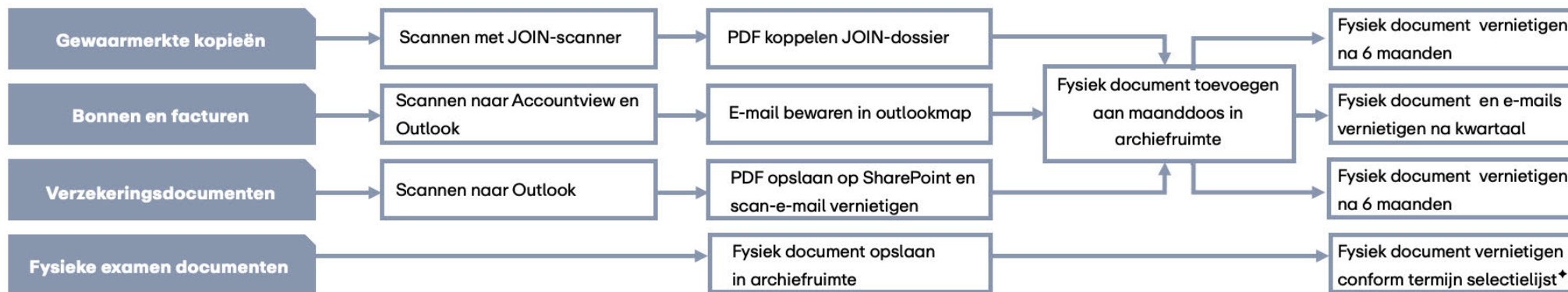




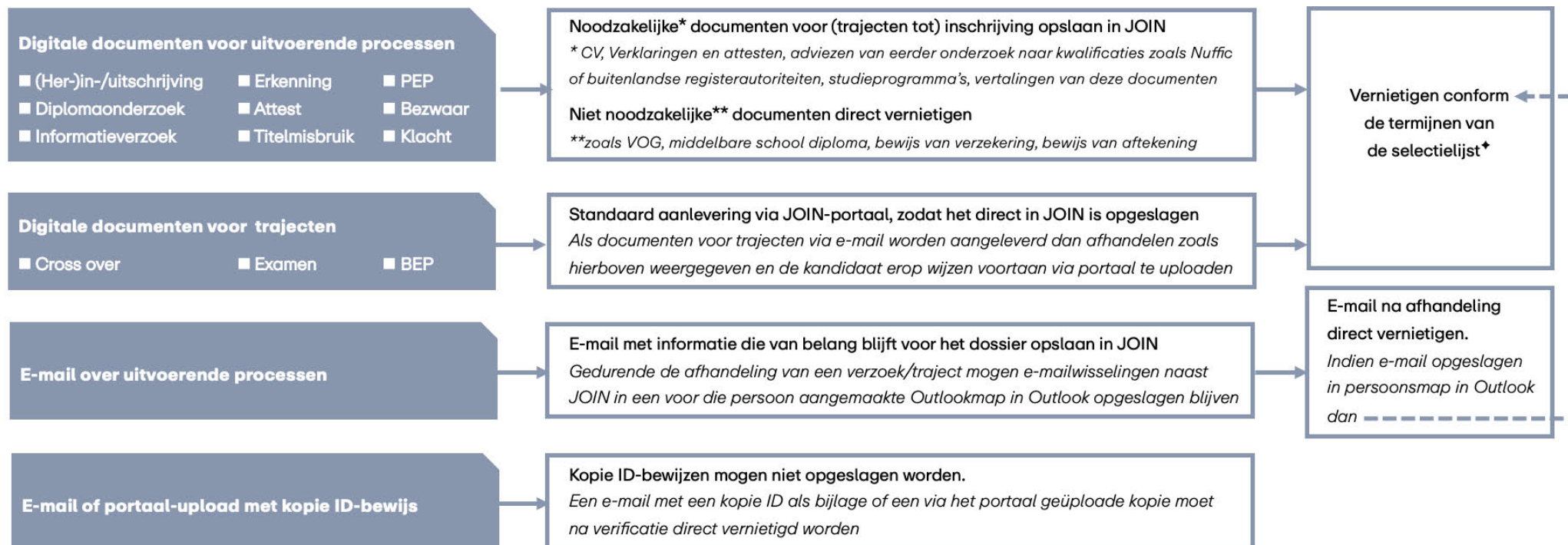




Fysieke documenten



Digitale documenten



Hieronder het overzicht van data en documenten van het primaire proces. Daarbij is aangegeven wat de bewaar- en vernietigingstermijn is op basis van de selectielijst.

B = bewaren, na 20 jaar overbrengen naar het Nationaal Archief. V = vernietigen nadat de vernietigingstermijn is verstreken. Volnummers zijn gelijk aan selectielijst.

	Bewaren	Vernietigen
3.1 Registerregistratie	B = 'Het register' Het register behelst de volgende data: - Voorletter(s), Tussenvoegsel(s), Achternaam - Geboortedatum, Geslacht - Adres - Titel(s) van inschrijving - Opleiding - Relatienummer - Registerregistratienummer(s) - Registerregistratiestatus - Datum(s) van inschrijving - Uitschrijvingsgrond: reden van doorhaling (eigen verzoek, overlijden, besluit directeur) - Datum(s) van uitschrijving	V = 10 jaar na vrijwillige doorhaling van inschrijving of doorhaling door beslissing van de directeur V = 1 jaar na doorhaling van inschrijving wegens overlijden V = 3 jaar na afwijzing tot inschrijving Documenten op grond waarvan inschrijving plaatsvond: - Gewaarmerkte kopieën van diploma's, certificaten, etc. - Cv's - Verklaringen en attesten ter inschrijving in het register - Verzoek om (her)inschrijving of doorhaling - Bestuursbesluiten over de beslissingen tot inschrijving - Adviezen van eerder onderzoek naar kwalificaties, zoals Nuffic of buitenlandse registerautoriteiten - Studieprogramma's - Vertalingen van bovengenoemde documenten - Data van bij- en nascholing Samengevat: <i>alle bescheiden die betrekking hebben op ervaringen en opleidingen die noodzakelijk waren bij de beoordeling voor inschrijving.</i>
3.2 BEP traject	B = uitgereikte certificaten	V = 1 jaar na succesvol afronden van het BEP-traject V = 6 jaar na aanvraag van deelname aan het BEP-traject indien het traject nog niet succesvol is afgerond V = 3 jaar na afwijzing van een verzoek tot deelname aan het BEP-traject Verzoek tot deelname en alle onderliggende documenten, zoals logboek, persoonlijk ontwikkelplan, eindtermenformulier, gespreksverslagen, werkgeversverklaring en mentorevaluatie.
3.3 Examen, Cros over, CBP	B = - verklaring van met goed gevolg afgelegd examen voor architecten - Besluit inschrijving andere titel - Certificaat bijzondere prestatie - Eindadviezen op basis waarvan bovenstaande certificaten, verklaringen, besluiten zijn uitgegeven	V = 1 jaar na afloop van de beoordeling door de commissie V = 3 jaar na afwijzing van een verzoek Verzoek en alle data en bescheiden met betrekking tot en verzoek en alle data en bescheiden die ten behoeve van de kwalificatie zijn vastgelegd.
4.1 Attesten	B = overzicht met uitgegeven attesten (jaarverslag)	V = 1 jaar na afgifte van het attest: alle overige neerslag
4.2 Informatieverstreking over EU-richtlijn	Nvt	V = 5 jaar na het verstrekken van de informatie
4.3 Informatieverstreking via IMI	Nvt	V = 5 jaar na het verstrekken van de informatie
4.4 Algemene voorlichting	B = - Eindproducten zoals nieuwsbrieven, jubileumfolder - Website en bijbehorende lijsten en metagegevens	V = 5 jaar: alle overige neerslag
5.1 Onrechtmatig titelgebruik	Nvt	V = 20 jaar na afsluiten van een titelmisbruikdossier: het dossier
8.1 en 8.2 Klachten en bezwaren	B = Bestuursbesluit en Examencommissiebesluit	V = 3 jaar na een genomen bestuursbesluit of examencommissiebesluit: de onderliggende documenten op basis waarvan het besluit is genomen

Beslisdocument Archiefbewerking (het Nationaal Archief-
Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding -Bureau
Architectenregister)

Zorgdrager: Bureau Architectenregister
Archiefvormer: Bureau Architectenregister
Archiefblok: Bureau Architectenregister
Periode archiefblok: 1988-2023
Projectnummer Doc-Direkt: 20230176
Zaaknummer Nationaal Archief: 1557548

Versie	Datum	Status	Wijziging	Opgesteld/gewijzigd door
0.1	16-05-2024	Concept	Initiële versie	RvIHH
0.2	04-06-2024	Concept	Aanvullingen	Zorgdrager
0.3	27-06-2024	Concept	Aanvullingen	Zorgdrager
0.4	04-07-2024	Concept	Aanvullingen	Zorgdrager
1.0	18-07-2024	Definitief		
	18-07-2024	Vastgesteld		

1 INLEIDING

Dit beslisdocument inclusief bijlage is gebaseerd op de door de zorgdrager gewenste bewerking, de bevindingen van de schouw, het Normblad Archiefinventaris 3.0 en het Normblad Materiële Staat 3.0. Indien uitzonderingen op deze Normbladen gewenst zijn, zijn deze als zodanig opgenomen in dit beslisdocument.

De afspraken in dit beslisdocument zijn tot vijf (5) jaar na vaststelling geldig. Mocht de overbrenging van de daarvoor bestemde eindproducten van de bewerking na ondertekening van dit document langer dan 5 jaar duren, dan kan een herbewerking op basis van een nieuw beslisdocument van de over te brengen eindproducten noodzakelijk zijn vóór overbrenging.

2 CONTACTGEGEVENS EN PROJECTROLLEN

Opdrachtgever

Naam zorgdrager	Bureau Architectenregister
Eindverantwoordelijke	Jorrit Rosema

Adres Nassaulaan 9, Den Haag

Rol: vertegenwoordiger van de eindverantwoordelijke, informatievoorziening

Samen met de vertegenwoordiger van het Nationaal Archief verantwoordelijk voor de overbrenging

Opdrachtnemer

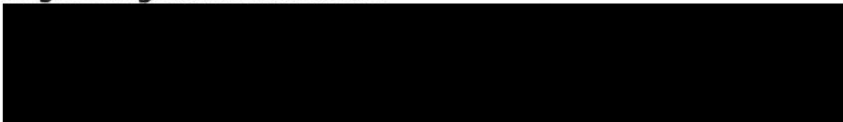
Naam bewerkingsorganisatie	Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding (RvIHH)
----------------------------	---

Teamleider bewerken	Nader te bepalen
---------------------	------------------

Projectcoördinator	Nader te bepalen
--------------------	------------------

Rol: adviserend en medeverantwoordelijk voor de schouw, verantwoordelijk voor de bewerking, doorlooptijd en op te leveren producten.

Begeleiding Nationaal Archief:



Adres Postbus 90520, 2509 LM Den Haag
Rol: adviserend en medeverantwoordelijk voor de schouw
Contactpunt voor de op te leveren producten.
Samen met de zorgdrager verantwoordelijk voor de overbrenging

Er is een periodiek overleg tussen zorgdrager, verwerver Nationaal Archief en werkvoorbereider Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding, het zgn. ketenoverleg. Van dit overleg wordt een verslag gemaakt. In dit overleg kunnen geen nadere afspraken over de bewerking worden gemaakt, die afwijken van dit beslisdocument. Alleen afspraken, die de bewerking versnellen, zijn toegestaan. Afspraken met gevolgen voor de bewerking die extra kosten met zich meebrengen verlopen via een aanpassing van het beslisdocument. De aanpassing van het beslisdocument wordt door de drie partijen getekend.

Naast het ketenoverleg is er tussentijds overleg mogelijk tussen Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding bewerking en Nationaal Archief. Dit tussentijdse overleg dient om te bepalen of de bewerking binnen de in dit beslisdocument afgesproken kaders blijft. Dit overleg vindt naar behoefte plaats op instigatie van Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding dan wel Nationaal Archief en wordt gevoerd door verwerver Nationaal Archief en bewerker Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding. Een dergelijk overleg vindt plaats op de bewerkingslocatie van Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding. Op verzoek van verwerver Nationaal Archief of bewerker Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding kan een tussentijdse toets op (delen van) de tussentijdse inventaris plaatsvinden. Van dit overleg wordt door Rijksorganisatie voor Informatie verslag gelegd.

In het ketenoverleg wordt de zorgdrager geïnformeerd over de conclusies en voorstellen, die uit het overleg naar voren zijn gekomen.

3 STARTSITUATIE

Basisgegevens Archief

Naam Archief	Bureau Architectenregister
ID-nrs uit MF:	7060.002
Omvang:	14 meter
Periode / looptijd:	1988-2023



Institutionele gegevens archiefvormers¹

Naam Archiefvormer(s): Bureau Architectenregister

Periode archiefvormer(s): 1988-2023

Schouw

Voor het inhuizen bij Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding heeft een fysieke schouw plaatsgevonden op locatie. Aangezien de taken van Bureau Architectenregister welomschreven zijn is er geen schouwformulier opgesteld.

Archiefvorming

Geschiedenis van Bureau Architectenregister

Sinds 1910 heeft de Branchevereniging Nederlandse Architectenbureaus (BNA) gelobbyd voor wettelijke titelbescherming. Op 7 juli 1987 is de Wet op de architectentitel tot stand gekomen en is op 1 oktober 1988 in werking getreden. Op 4 augustus 1988 is de Stichting Bureau Architectenregister (SBA) opgericht door de Minister van VROM, drs. E.H.T.M. Nijpels. Voorzitter van het bestuur van de SBA is de oud-staatssecretaris van VROM, mr. G.Ph. Brokx.

Ministeriele verantwoordelijkheid

De SBA registreert de titels van vier disciplines die van 1988 tot en met 2010 onder verschillende ministeries vallen:

- Architect (VROM)
- Stedenbouwkundige (VROM)
- Tuin- en landschapsarchitect (LNV)
- Interieurarchitect (OCW)

Na opheffing van het ministerie VROM in 2010, is Bureau Architectenregister ondergebracht onder het ministerie van Binnenlandse Zaken. Sinds 2018 tot heden valt Bureau Architectenregister onder het ministerie OCW.

Rechtsvorm en naam

- 1988 t/m 2010
 - rechtsvorm: stichting,
 - naam: Stichting Bureau Architectenregister (SBA).
- 2011 t/m heden
 - rechtsvorm: zelfstandig bestuursorgaan,
 - naam: Bureau Architectenregister (BA).

Vestigingsadressen

- 1988 tot eind 1992: Riouwstraat 62b Den Haag
- Eind 1992 tot 8 mei 2024: Nassauplein 24 Den Haag
- Vanaf 8 mei 2024: Nassaulaan 9 Den Haag

Innen van jaarlijkse bijdrage

Na inschrijving in het register is een jaarlijkse bijdrage verschuldigd. Van 1988 t/m circa 2014 werd het inningsproces van de jaarlijkse bijdrage uitgevoerd door de BNA. Daarna wordt deze taak tot op heden door het BA zelf uitgevoerd.

Belangrijke historische periodes met het oog op hotspots

In 1998, slechts 10 jaar na de inwerkingtreding van de WAT, pleitte staatssecretaris J. Remkes in het kader voor opheffing van het architectenregister omdat het in zijn optiek beter zou zijn als de doelstellingen via zelfregulering door de

¹ Informatie uit het Actorenregister is leidend, waar die informatie onvoldoende is wordt deze in het Actorenregister door Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding aangevuld.



beroepsorganisaties gerealiseerd zouden worden. Na bezwaren uit (onder meer) het beroepenveld, geeft staatssecretaris Remkes in 1999 opdracht aan het aan de TU Delft verbonden onderzoeksbureau OTB een studie te verrichten naar de effecten en effectiviteit van de Wet op de architectentitel. Daarbij moet ook en de vraag worden beantwoord of de doelstellingen via zelfregulering door de beroepsorganisaties verwezenlijkt kunnen worden. Het onderzoek wordt onder leiding van [REDACTED] uitgevoerd. De onderzoeksuitkomsten zijn neergeslagen in het rapport Architect en titelwet. Dit rapport is in bezit van het BA en wordt op locatie bewaard. Belangrijkste conclusies uit het rapport zijn dat de WAT en de SBA goed functioneren en dat het om tal van redenen geen aanbeveling verdient om de WAT te vervangen door zelfregulering en certificering door de beroepsorganisaties. Er wordt tevens aanbevolen de WAT te versterken, onder meer door het introduceren van een praktijkperiode van twee jaar als inschrijvingseis voor het register. Het onderzoeksproces en de uitkomsten waren essentieel voor het voortbestaan van de SBA en opheffing van het architectenregister werd hiermee afgewend. Het is de vraag of alle bescheiden die door derden zijn opgesteld met betrekking tot dit onderzoek door de betreffende archiefvormers als 'te bewaren' zijn gearhiveerd. Wanneer bescheiden met betrekking tot dit onderzoek in het archief van het BA worden gevonden, moet beoordeeld worden of deze als hotspot behandeld moeten worden, ondanks dat het BA niet de archiefvormer is geweest.

In de loop van de hierop volgende jaren zijn er tal van tijdelijke commissies geweest die zich gebogen hebben over het vraagstuk welke kwalificaties tot inschrijving in het register kunnen leiden. Een visitatieonderzoek naar de inhoud van de opleidingen omstreeks 2001 gaf aan dat de stageperiodes in met name de academische opleidingen waren geschrapt en dat daarmee de praktijkcomponent te wensen overliet. Mede naar aanleiding hiervan concludeerde de toenmalige Rijksbouwmeester Jo Coenen dat nu toch echt stappen genomen moesten worden om in deze lacune te voorzien, mede ook met het oog op de Europese context. De Rijksbouwmeester heeft daarop vanaf 2002 een aantal discussierondes georganiseerd met de onderwijsinstanties en het beroepenveld. Dit leidde onder meer tot een vrijwillig traject voor pas afgestudeerden onder de noemer 'Het experiment'. De uitkomst hiervan is vastgelegd in het drukwerk 'WAT Van experiment naar beroepserveringsperiode' uit 2010. Dit drukwerk is in bezit van het BA en wordt op locatie bewaard.

Deze beweging heeft uiteindelijk bijgedragen aan de totstandkoming van de Beroepserveringsperiode, die sinds 2009 middels een wetwijziging verplicht is gesteld voorafgaand aan inschrijving in het register. Daarnaast is de WAT in de wetwijziging van 2009 op een aantal andere onderdelen aangepast en uitgebreid. Vervolgens is tussen 2009 en 2011 door de toenmalige Rijksbouwmeester Liesbeth van der Pol de implementatie van de wet voorbereid, waarbij Kees Rijnboutt (oud Rijksbouwmeester) daar verder vorm aan heeft gegeven door in het hele land sessies te organiseren en adviescommissies in te stellen. Het driekoppig bestuur van het (inmiddels) tot ZBO omgedoopte BA, dat van 2011 tot en met 2018 in functie was, heeft actief uitvoering gegeven aan de implementatie van alle wetwijzigingen. Na afronding daarvan is besloten het nieuwe bestuur van het BA, dat aantrad per 1 januari 2019, (weer) wat meer op afstand te plaatsen.

Gezien de tijdelijke aard van alle initiatieven voor de totstandkoming van de wetwijziging en de implementatie daarvan vanaf 2011, is het de vraag of de archivering van de bescheiden die betrekking hebben op dit proces door de betreffende archiefvormers zijn bewaard. Wanneer bescheiden die door derden zijn opgesteld aangaande deze periode in het archief van het BA worden gevonden, moet beoordeeld worden of deze als hotspot behandeld moeten worden, ondanks dat het BA niet de archiefvormer is geweest.



Rond 2015/2016 stond de titel voor interieurarchitecten ter discussie. Naar aanleiding van de politieke wens tot deregulering werd door BA opdracht gegeven aan [REDACTED] (Universiteit van Amsterdam) om onderzoek te doen naar de titel interieurarchitect. Dit leidde in 2016 tot het rapport 'Van binnen naar buiten – Een onderzoek naar de rol van de wettelijke titelbescherming voor interieurarchitecten'. De belangrijkste aanbeveling was om de wettelijke titelbescherming te behouden en deze te beschouwen als een instrument om de kwaliteit en innovatie en het concurrentievermogen te bevorderen. Voorts werden nadere aanbevelingen gegeven om de positie van de interieurdiscipline te versterken. De aanbevelingen werden overgenomen en uitgewerkt in het rapport 'Titelbescherming van interieurarchitecten', een advies van het College van Rijksadviseurs aan de ministers van EZ, OCW en BZK. Op basis van het onderzoek en het advies van het CRA is besloten de titel niet op te heffen. Hoewel het in dit geval alleen de interieurdiscipline betrof, was de uitkomst cruciaal voor het registerbeheer, een van de kerntaken van het BA. Van beide publicaties is een exemplaar in bezit van het BA en deze worden op locatie bewaard. Wanneer deze publicatie in het archief van het BA wordt gevonden, dan dient deze ook daar bewaard te worden. Wanneer andere bescheiden die door derden zijn opgesteld aangaande deze periode in het archief van het BA worden gevonden, moet beoordeeld worden of deze als hotspot behandeld moeten worden, ook als het BA niet de archiefvormer is geweest.

Van de hand van Hans Groeneveld (voormalig directeur SBA), zijn kleine pockets verschenen die uitgegeven zijn door Wolters Kluwer over de Wet op de architectentitel. Dit zijn waardevolle uitgaven voor het BA. Mochten deze in het archief aanwezig zijn, dan worden deze als hotspot aangemerkt.

Tot slot is nog het vermelden waard de publicatie 'Terugblik en toekomst 1988-2003, 15 jaar Stichting Bureau Architectenregister', uitgegeven door Stichting Bureau Architectenregister in 2004. Een exemplaar van dit drukwerk is in bezit van het BA en wordt op locatie bewaard.

Geschiedenis van het archiefbeheer

Het fysieke archief bestaat uit twee delen:

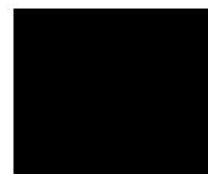
1. Het PIOFACH archief (m.b.t. alle organisatieprocessen)
2. Het registerarchief (m.b.t. alle uitvoerende processen die betrekking hebben op inschrijving in het register).

Het registerarchief valt buiten de scope van dit beslisdocument, omdat voor de bewerking daarvan een eigenstandig traject wordt ingericht.

Tot december 2023 was het fysieke archief opgeslagen op de kantoorlocatie van het Architectenregister. Op de locatie Nassauplein 24 te Den Haag was het PIOFACH archief opgeslagen in een afgesloten kamer op de 1^e verdieping. Het registerarchief was opgeslagen in hangmappen in archiefkasten op de begane grond. Het is niet bekend hoe het archief was opgeslagen op de locatie Riouwstraat 62b te Den Haag.

Voorafgaand aan de verhuizing naar de nieuwe locatie, Nassaulaan 9 Den Haag, is het fysieke archief verhuisd naar RvIHH in Winschoten. Het fysieke archief zal door RvIHH bewerkt worden, waarna

- het te bewaren deel wordt overgebracht naar het NA,
- het te vernietigen deel waarvan de vernietigingstermijn is verstreken wordt vernietigd,



- het te vernietigen deel waarvan de vernietigingstermijn nog niet is verstreken wordt opgeslagen tot de vernietigingsdatum (nader te bepalen of dit opgeslagen wordt bij RvHH of het AR)

Het archief werd opgeslagen in ordners, mappen en dozen. Onder leiding van de vorige directeur is daarin een grove rangschikking aangebracht naar hoofdonderwerp (personeel, financiën, jaarverslagen, etc.).

Voor zover bekend zijn er sinds 1988 tot op heden geen vernietigingsprocessen uitgevoerd.

4 Bewerking en te volgen werkwijze

4.1 Selecteren

Het gehele archiefblok wordt geselecteerd aan de hand van de volgende selectielijst(en):

Titel van de selectielijst ²	Datum beschikking	Beschikingsnr.	Staatscourantnr.
[211] Generieke selectielijst Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW)	08-06-2018	NA/2018/1370571	03-07-2018/Nr. 36531
Selectielijst van Bureau Architectenregister vanaf 1988	22-07-2021	NA/2021/28679708	30-07-2021/Nr. 36980
[015] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de onder hem ressorterende actoren op het beleidsterrein Rijksbegroting over de periode 1945-2000	25-01-2005	Nr. C/S/05/136	31-03-2005/Nr. 62
[045] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de onder hem ressorterende actoren op het beleidsterrein rijkshuisvesting over de periode van 1945	12-03-2007	C/S&A/07/598	26-07-2007/Nr. 142
[046] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de onder hem ressorterende actoren op het beleidsterrein Voorlichting van de rijksoverheid, over de periode 1945	03-05-2007	C/S&A/07/1168	14-06-2007/Nr. 112
[72] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen als vakminister ressorterende actoren op het deelbeleidsterrein arbeidsverhoudingen bij de overheid over de periode 1945-1995 (1997)	30-07-2001	R&B/OSA/2001/869	16-10-2001/Nr. 200
[073] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister	30-07-2001	R&B/OSA/2001/869	16-10-2001/Nr. 200

² De volledige titel van de selectielijst, zoals vermeld in de vaststellingsbeschikking

van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen als vakminister en de onder hem als vakminister ressorterende actoren op het deelbeleidsterrein arbeidsvoorwaarden rijkspersoneel over de periode 1945-1996			
[074] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de onder hem ressorterende actoren op het beleidsterrein Buitensectorale arbeidsvoorwaarden over de periode 1945-1998	05-10-2004	C/S/04/2144	13-12-2004/Nr. 240
[075] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de onder hem als vakminister ressorterende actoren op het deelbeleidsterrein formatiebeleid, arbeidsmarktbeleid en personeelsontwikkeling en mobiliteit over de periode 1945-1996	30-07-2001	R&B/OSA/2001/869	16-10-2001/Nr. 200
[076] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen als vakminister en de onder hem als vakminister ressorterende actoren op het deelbeleidsterrein arbeidsomstandigheden bij de overheid over de periode 1945-1996	30-07-2001	R&B/OSA/2001/869	16-10-2001/Nr. 200
[077] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur & Wetenschappen als vakminister ressorterende actoren op het deelbeleidsterrein personeelsinformatievoorzieningen en -administratie over de periode 1945-1996	30-07-2001	R&B/OSA/2001/869	16-01-2001/Nr. 200
[143] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de Minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap en de onder hem ressorterende actoren op het beleidsterrein Organisatie van de Rijksoverheid over de periode 1945-1999	05-07-2005	C/S&A/05/1357	16-12-2005/Nr. 245
[168] Selectielijst voor P-Direkt (het deelbeleidsterrein van personeelszaken, t.w. het personeelsdossier), voor de periode vanaf 1945	25-07-2014	NA/2014/14285	30-07-2014/Nr. 21516

Tijdens de selectie kan blijken dat er naast de hiervoor genoemde selectielijsten nog andere selectielijsten moeten worden gebruikt. Dit wordt in een aanvulling op dit beslisdocument vastgelegd, voorafgaand aan de daadwerkelijke selectie.

Bij de selectie gelden de volgende uitzonderingen:

☐ Geen

☒ Dit archief bevat bescheiden die bewaard dienen te worden op grond van trendanalyse, risicoanalyse, hotspots [duidelijk benoemen welke documenten]
Indien de volgende bescheiden aanwezig blijken te zijn in het archief, dan worden deze aangemerkt als hotspot:

- rapport *Architect en titelwet*, opgesteld door OTB (Onderzoek voor de gebouwde omgeving)
- het drukwerk 'WAT Van experiment naar beroepservaringperiode'
- pockets over de Wet op de architectentitel, geschreven door Hans Groeneveld en uitgegeven door Wolters Kluwer
- bescheiden die betrekking hebben op de belangrijke historische periodes zoals beschreven bij de geschiedenis van de organisatie
- bescheiden die betrekking hebben op tijdelijk ingestelde onderzoekscommissies komen in aanmerking voor bewaring

☐ Dit archief bevat geen in trendanalyse, risicoanalyse of hotspots benoemde bescheiden, maar wel bescheiden die anderszins bewaard dienen te worden op grond van art. 5 lid 1 onder e van het Archiefbesluit 1995 , te weten:

Klik of tik om tekst in te voeren..

☐ Anders, ³.

Selectie vindt plaats op:

- ☒ dossierniveau (standaard)
- ☐ mapniveau
- ☐ doosniveau
- ☐ blokniveau
- ☐ anders, te weten: Klik of tik om tekst in te voeren.

4.2 Toekennen metadata⁴

Om bestanden toegankelijk te maken worden de archiefbestanddelen voorzien van toegankelijkheidskenmerken (metadata):

- ☐ Toegang zorgdrager overnemen + bestaande beschrijvingen gebruiken (en evt. aanvullen)
- ☐ Toegang zorgdrager overnemen + nieuwe beschrijvingen
- ☒ Nieuwe toegang en nieuwe beschrijvingen (bij ontbreken toegang zorgdrager)

Vorm van het op te leveren product:

- ☐ Aanvulling bestaande inventaris NA, namelijk Klik of tik om tekst in te voeren.
- ☐ Nieuwe inventaris + bestaande beschrijvingen gebruiken (en evt. aanvullen)

³ In wezen alle afwijkingen op selectielijsten die niet te vatten zijn onder AB 5 lid 1 onder e voor zover het te bewaren en over te brengen is maar dus ook informatie die om bedrijfsvoeringsredenen langer bewaard moet blijven dan de selectielijst aangeeft maar die niet overgebracht gaat worden

⁴ In bijlagen kan de noodzakelijke specificatie aangebracht worden

- ☒ Nieuwe inventaris + nieuwe beschrijvingen
☐ Anders, Klik of tik om tekst in te voeren.

Metadata wordt toegekend:

- ☒ op archiefniveau (verplicht)
☐ op rubrieksniveau
☒ op dossierniveau
☐ op stukniveau

De volgende elementen worden beschreven⁵: Beschrijving van dossier,
datering en uiterlijke vorm

De inventaris wordt samengesteld op basis van:

- ☐ Eigentijdse toegang(en) Klik of tik om tekst in te voeren.
☐ Bestaande inventaris, namelijk Klik of tik om tekst in te voeren.
☐ Reconstructie van een bestaand schema, namelijk Klik of tik om tekst in te voeren.
☒ Anders, op basis van de ordeningsstructuur.

Overige producten:

- ☐ Bijlagen, te weten: Klik of tik om tekst in te voeren.
☐ Klik of tik om tekst in te voeren.
☐ Klik of tik om tekst in te voeren.

Naast een inventaris kunnen nog andere producten worden samengesteld:

- ☒ Lijst van te vernietigen archief (direct) [opslag RvIHH]
☒ Lijst van te vernietigen archief (op termijn) [retour zorgdrager/ opslag RvIHH]
☐ Lijst van vreemd archief [retour zorgdrager / opslag RvIHH]
☐ Anders, namelijk Klik of tik om tekst in te voeren.

4.3 Materiële verzorging

Volgens de afspraken vastgelegd in het Normblad Materiële Staat 3.0. Afwijkingen van het Normblad worden specifiek benoemd.

Omgang met fysieke gegevensdragers met digitale of analoge informatie

Het is mogelijk dat Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding tijdens het bewerken van de archiefbescheiden fysieke gegevensdragers met digitale of analoge informatie (cd's, diskettes, dvd's, usb's, videobanden etc.) met daarop blijvend te bewaren informatie aantreft. In deze gevallen is het op grond van artikel 12 van het Archiefbesluit en artikelen 14, 25 en 26 van de Archiefregeling noodzakelijk om deze

⁵ Dit is van belang voor de inrichting van MAIS Flexis. Oude orde/kenmerken vzw in plaatsingslijst opgenomen dan wel op dossier vermeld voor zover relevant meenemen naar nieuwe inventaris



informatie duurzaam toegankelijk te maken. Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding neemt contact op met de Zorgdrager en het Nationaal Archief over de wijze van bewerking en de eventuele extra kosten die dit met zich meebrengt

4.4 Overbrengen en vernietigen

- Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding zal in opdracht van de zorgdrager uitvoering geven aan de fysieke overbrenging.
- Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding vervaardigt voor de zorgdrager een voorstel voor de vernietiging van de daarvoor geselecteerde archiefbescheiden waarvan de vastgestelde bewaartermijnen is verstreken of die op termijn vernietigd kunnen worden.
- De zorgdrager geeft Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding opdracht te vernietigen conform het voorstel voor vernietiging.
- De zorgdrager stelt, nadat Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding heeft medegedeeld dat de vernietiging is uitgevoerd, de vereiste verklaring van vernietiging⁶ op en vast.

Het voor bewaring geselecteerde archief wordt overgebracht naar:

- ☒ het Nationaal Archief
- ☐ het Regionaal Historisch Centrum Klik of tik om tekst in te voeren.

Nog niet over te brengen archiefbescheiden en nog niet te vernietigen archiefbescheiden worden, voorzien van de afgesproken toegang,

- ☐ geretourneerd aan de zorgdrager
- ☐ in opdracht van de zorgdrager door Rijksorganisatie voor Informatie in beheer genomen.
- ☒ afhankelijk van de keuze van de zorgdrager geretourneerd of bewaard, na beoordeling van het VOT-voorstel en de opgestelde beperkingen in de openbaarheid.

⁶ Archiefbesluit 1995 art. 8



Het Nationaal Archief ontvangt na bewerking de afgesproken eindproducten. Overzicht op te leveren inventaris(sen):

Toegangsnummer ⁷	Bloknummer ⁸	Titel
2.14.148	084	Inventaris van het archief van Bureau Architectenregister, 1988-2023

De zorgdrager ontvangt de volgende eindproducten:

- ☒ Een exemplaar van de definitieve inventaris op de te bewaren archiefbescheiden
- ☒ Lijst van direct en/of op termijn te vernietigen archiefbescheiden [omschrijving]
[format aangeven, bv. Excel]
- ☐ Lijst van vreemd archief [retour zorgdrager / opslag Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding]
- ☐ Advies inzake bij de overbrenging te stellen beperkingen aan de openbaarheid⁹

De afspraken in dit beslisdocument zijn tot vijf (5) jaar na vaststelling geldig. Mocht de overbrenging van de daarvoor bestemde eindproducten van de bewerking na ondertekening van dit document langer dan 5 jaar duren, dan kan een herbewerking op basis van een nieuw beslisdocument van de over te brengen eindproducten noodzakelijk zijn vóór overbrenging.

Nadat de in dit beslisdocument afgesproken producten zijn opgeleverd en geaccepteerd heeft Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding de bewerking voltooid. De zorgdrager kan aan de hand van deze producten de overbrenging van de daarvoor in aanmerking komende archiefbescheiden tot stand brengen. De kosten voor het doen van aanpassingen aan reeds door Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding opgeleverde en geaccepteerde producten worden bij de zorgdrager in rekening gebracht¹⁰.

⁷ Wordt geleverd door NA / RHC [...]

⁸ Wordt geleverd door NA / RHC [...]

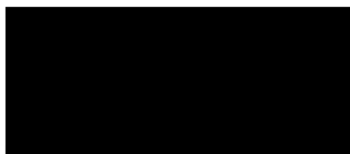
⁹ Alleen wanneer dat via een offertetraject is afgesproken

¹⁰ Alleen wanneer dat via een offertetraject is afgesproken

5 ONDERTEKENING

Voor akkoord:

Den Haag,-....-....(datum)



Rijksorganisatie voor
Informatiehuishouding

Voor akkoord:

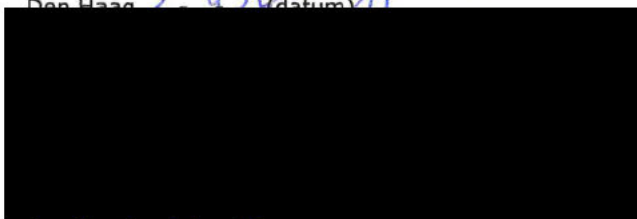
Den Haag, 13-02-24 (datum)



Nationaal Archief

Voor akkoord:

Den Haag, 13-02-24 (datum)



Bureau Architectenregister Klik of tik om
tekst in te voeren.

L. R. de Jong

Bijlagen

- ☐ Schouwformulier
- ☐ Aanvullende informatie, afkomstig van de zorgdrager, bijvoorbeeld met betrekking tot rubricering en/of mogelijke openbaarheidsbeperkingen in het Archief
- ☒ Ordeningsstructuur
- ☐ Aard van de eigentijdse toegang
- ☐ Voorbeelden van door de zorgdrager aangebrachte opschriften op mappen en dozen
- ☐ Instructie omgaan met NAVO-documenten
- ☐ Anders, te weten: Klik of tik om tekst in te voeren.

Bijlage: Ordeningsstructuur

Het archief van het Bureau Architectenregister

- A. Stukken niet naar inhoud beschreven
- B. Stukken naar inhoud beschreven
 - B.1. Organisatie en Personeel



Monitor overheidsinformatie 2023-2024

Bureau Architectenregister

Inleiding

Deze rapportage toont u in een kleurenoverzicht hoe uw organisatie ervoor staat op vijf onderdelen van het beheer van overheidsinformatie. De opzet van de kleurrapportage kan grotendeels, maar niet zonder meer vergeleken worden met de monitoreditie van 2021-2022; sommige vragen zijn aangepast en nieuwe vragen zijn toegevoegd. De kleurrapportage 2021-2022 is terug te vinden via de homepage. Ook kunt u uw kleurscores vergelijken met het geheel van de andere organisaties die de monitor hebben ingevuld. De rapportage is gebaseerd op antwoorden die door uw organisatie zelf zijn gegeven en betreft geen formele beoordeling door de Inspectie Overheidsinformatie en Erfgoed.

Uitleg over de kleuren

Op basis van de antwoorden die uw organisatie gegeven heeft, zijn in de buitenste ring de kleuren groen, geel, oranje of rood toegekend¹. Indien het onderdeel niet van toepassing is, kleurt het vakje donkergrijs. De kleurscores zijn toegekend aan de hand van de antwoorden op gesloten vragen. Daarbij kon geen rekening worden gehouden met eventuele toelichtingen. Uiteraard heeft de Inspectie wel kennis genomen van deze toelichtingen, die een bepaalde score kunnen verklaren of nuanceren.

Leeswijzer

In het onderdeel 'Toelichtingen overzicht' vindt u toelichtingen op de scores. Naast de toelichtingen ziet u de percentages van de scores van alle organisaties en van de organisaties die in dezelfde categorie vallen als uw organisatie. Op onze [website](#) kunt u meer lezen over welke categorieën en welke organisaties onder het toezicht van de Inspectie vallen. Achter de toelichting worden de vragen genoemd, waarop de kleurscores zijn gebaseerd. U kunt deze vragen terugvinden in de ingevulde vragenlijst bij 'Vraag en antwoord'.

¹ De kleurscores zijn gebaseerd op het toetsingskader '[Informatie van de centrale overheid](#)'.

Kleurreportage



Toelichtingen

Regel de besturing

Alle organisaties (N=287)

Publiekrechtelijke ZBO's (N=53)

Actueel beleid

Uw organisatie geeft aan te beschikken over vastgesteld beleid voor de informatiehuishouding dat na 2019 is vastgesteld en dat daarin aandacht is voor de duurzame toegankelijkheid van overheidsinformatie in applicaties (B.1, B.1.1 & B.1.2).

56% 27% 17%

42% 34% 25%

Verantwoordelijkheden voor informatiebeheer

Uw organisatie geeft aan geen eindverantwoordelijke voor de informatiehuishouding te hebben aangewezen en verantwoordelijkheden voor het informatiebeheer niet te hebben vastgelegd. Uw organisatie loopt mogelijk het risico dat beheertaken niet (goed) uitgevoerd worden en het informatiebeheer niet aansluit op de behoeften van de organisatie (B.3, B.4, B.4.1, B.5 en B.5.1).

71% 17% 7%

4%

70% 19% 6%

6%

Kwaliteitstoets

Uw organisatie geeft aan dat de kwaliteitszorg voor het informatiebeheer van alle werkprocessen in de organisatie is ingericht (B.7, B.8, B.10, B.11 & B.12).

17% 4% 50%

28%

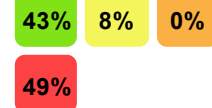
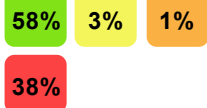
13% 6% 43%

38%

Weet wat er is en waar dat is

Overzicht

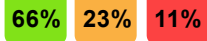
Uw organisatie geeft aan een overzicht te hebben van overheidsinformatie (C.8 & C.8.3).



Zorg voor context en authenticiteit

Orderingsstructuur

Uw organisatie geeft aan een logische orderingsstructuur te hebben opgesteld voor overheidsinformatie, die bij wijzigingen wordt geactualiseerd (C.1 & C.1.1).



Metagegevensschema

Uw organisatie geeft aan niet te hebben vastgelegd welke metagegevens minimaal moeten worden toegevoegd aan overheidsinformatie (metagegevensschema). Uw organisatie loopt mogelijk het risico dat het niet voldoet aan de NEN-ISO 23081 standaard en de hiervan afgeleide Richtlijn Metagegevens Overheidsinformatie (D.1).



Bewaar en vernietig bewust

Selectielijsten

Uw organisatie geeft aan te beschikken over één of meer vastgestelde selectielijsten (E.1 & E.2).

92% 2% 6%

100% 0% 0%

Alle organisaties
(m.u.v. Privaatrechtelijke
ZBO's)

67% 22% 12%

77% 19% 4%

Volledigheid selectielijst(en)

Uw organisatie geeft aan dat de (concept-)selectielijsten alle wettelijke taken en de gehele periode (waarover uw organisatie een overheidstaak uitvoert) omvatten (E.3 & E.4).

Alle organisaties
(m.u.v. Privaatrechtelijke
ZBO's)

57% 2% 38%

42% 2% 57%

3%

0%

Vaststellen selectielijst(en)

Uw organisatie geeft aan dat het Nationaal Archief betrokken is geweest bij het opstellen en vaststellen van de selectielijsten. Daarnaast zijn de vastgestelde selectielijsten gebaseerd op het 'Generiek Waarderingsmodel Rijksoverheid' (E.5, E.1.1 & E.2.1).

Vernietiging

Uw organisatie geeft aan dat papieren overheidsinformatie niet of gedeeltelijk op basis van de selectielijst wordt vernietigd. Vernietiging van overheidsinformatie mag alleen plaats vinden op basis van de bewaartermijnen zoals deze zijn vastgesteld in een selectielijst. Heeft u geen vastgestelde selectielijst, dan is het vernietigen van overheidsinformatie onrechtmatig (E.8, E.8.1, E.9, E.9.1 en E.10).

49% 15% 20%

49% 15% 34%

16%

2%

Beheer veilig en duurzaam

Archiefruimte

Uw organisatie geeft aan niet te beschikken over een archiefruimte (F.13 & F.13.2).

24% 47% 29%

21% 53% 26%

Duurzaam toegankelijk

Uw organisatie geeft aan dat zowel alle digitale als NIET-digitale overheidsinformatie toegankelijk is (F.6 & F.7).

55% 25% 19%

36% 28% 36%

Vervanging papieren archief

Uw organisatie geeft aan dat er geen besluit aanwezig is voor de vervanging van papieren dossiers. Vervanging van papieren in digitale informatie zonder een vervangingsbesluit is onrechtmatig; bovendien loopt uw organisatie het risico dat de kwaliteit van de vervanging onvoldoende is (F.9).

44% 17% 40%

53% 19% 28%

Achterstanden

Uw organisatie geeft aan achterstanden te hebben in de selectie, de vernietiging en de overbrenging van overheidsinformatie. Hierdoor loopt uw organisatie het risico dat uw beheerlasten onnodig hoog worden en dat de aanwezigheid van informatie die al vernietigd had moeten zijn, onwenselijke (juridische) gevolgen heeft (denk bijvoorbeeld aan privacygevoelige informatie) (F.14).

37% 63%

34% 66%

Vraag en antwoord

Algemeen

A.1.1 Op grond van welk(e) wet / aanwijzingsbesluit voert u uw openbaar gezag (zbo-) taak uit?

Antwoord: *n.v.t.*

A.1 Hoeveel FTE telt uw organisatie op 1 januari?

Antwoord: *10-99*

A.1.1 fte operationeel niveau

Antwoord: *3*

A.1.1 fte tactisch niveau

Antwoord: *1*

A.1.1 fte strategisch niveau

Antwoord: *0*

A.2 Vult u deze vragenlijst in voor alle organisatieonderdelen waar uw overheidstaak is belegd?

Antwoord: *Ja*

A.2.1 Waarom wordt deze vragenlijst niet voor alle organisatieonderdelen ingevuld?

Antwoord: *n.v.t.*

A.3 Zijn er taken die onder de Archiefwet vallen, die uw organisatie uitbesteedt?

Antwoord: *Ja*

A.3.1 Aan wie besteedt uw organisatie deze taken uit?

Antwoord: *aan een andere overheidsorganisatie*

A.3.2 Welke taken betreft dit?

Antwoord: *opslag papieren archief, bewerken (waardering/selectie/vernietiging), anders*

A.3.2a Welke taken betreft dit? - anders, namelijk

Antwoord: *Vernietiging fysiek archief*

Regel de besturing

B.1 Heeft uw organisatie vastgesteld beleid voor de informatiehuishouding?

Antwoord: *Ja*

B.1.1 Wanneer is dit beleid voor het laatst vastgesteld?

Antwoord: *2024*

B.1.2 Is er in dit beleid aandacht voor de duurzame toegankelijkheid van overheidsinformatie?

Antwoord: *Ja*

B.1.2.1 Waarom is er in dit beleid geen aandacht voor de duurzame toegankelijkheid van overheidsinformatie?

Antwoord: *n.v.t.*

B.1.3 Is aandacht besteed aan de informatiehuishouding van de organisatieonderdelen op de BES-eilanden?

Antwoord: *n.v.t.*

B.2 Maken archiefwettelijke principes onderdeel uit van de ICT architectuur?

Antwoord: *ja*

B.3 Is binnen uw organisatie een eindverantwoordelijke voor de informatiehuishouding aangewezen?

Antwoord: *Nee*

B.3.1 Verantwoordelijkheid ook voor informatiehuishouding op de BES-eilanden?

Antwoord: *n.v.t.*

B.3.2 Waarom strekt deze verantwoordelijkheid zich niet uit tot de BES-eilanden?

Antwoord: *n.v.t.*

B.4 Heeft uw organisatie de verantwoordelijkheden voor het informatiebeheer vastgelegd?

Antwoord: *Nee*

B.4.1 Werkt uw organisatie op dit moment aan de ontwikkeling hiervan?

Antwoord: *Ja*

B.5 Onderdeel van één of meer ketens waarbinnen uitwisseling van overheidsinformatie plaatsvindt?

Antwoord: *Ja*

B.5.1 Zijn binnen die keten(s) de verantwoordelijkheden voor het informatiebeheer vastgelegd?

Antwoord: *Ja*

B.6 Heeft voldoende capaciteit beschikbaar om dagelijkse archiefbeheertaken te vervullen?

Antwoord: *Ja*

B.7 Heeft voldoende capaciteit beschikbaar om dagelijkse archiefbeheertaken te vervullen? - toelichting

Antwoord: *n.v.t.*

B.6.1 Zijn de medewerkers (archiefbeheertaken) geschoold op het gebied van archiefbeheer?

Antwoord: *deels*

B.6.1a Zijn de medewerkers (archiefbeheertaken) geschoold op het gebied van archiefbeheer? - anders

Antwoord: *Opslag. Nog niet voor vernietiging. Dat is op dit moment bezig.*

B.6.2 Opleidingsprogramma/training opslaan terugvinden overheidsinformatie overig personeel?

Antwoord: *Nee*

B.7.2 Opleidingsprogramma/training opslaan terugvinden overheidsinformatie overig personeel? - toelichting

Antwoord: *n.v.t.*

B.6.3 Wanneer wordt aandacht besteed aan de omgang met overheidsinformatie?

Antwoord: *gedurende het werk, in team-overleggen, in management-overleggen, in bestuurlijke overleggen*

B.6.3a Wanneer wordt aandacht besteed aan de omgang met overheidsinformatie? - toelichting

Antwoord: *n.v.t.*

B.7 Is kwaliteitszorg voor het beheer van overheidsinformatie opgenomen in beleid van de organisatie?

Antwoord: *Ja*

B.8 Zijn de rollen en verantwoordelijkheden voor de kwaliteitszorg voor het beheer vastgesteld?

Antwoord: *Ja*

B.9 Wordt kwaliteit van beheer van overheidsinformatie periodiek getoetst?

Antwoord: *alleen als er aanleiding voor is*

B.9a Wordt kwaliteit van beheer van overheidsinformatie periodiek getoetst? - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

B.10 Voor alle werkprocessen kwaliteitszorg voor beheer van overheidsinformatie ingericht?

Antwoord: *voor alle werkprocessen*

B.10a Voor alle werkprocessen kwaliteitszorg voor beheer van overheidsinformatie ingericht? - toelichting

Antwoord: *n.v.t.*

B.11 Maakt een risicoanalyse onderdeel uit van uw kwaliteitszorg?

Antwoord: *Ja*

B.12 Stelt uw organisatie verbeterplannen op voor het beheer van overheidsinformatie?

Antwoord: *Ja*

B.13 Worden de verbeterplannen met betrekking tot het beheer van overheidsinformatie uitgevoerd?

Antwoord: *ja*

B.13.1 Waarom worden verbeterplannen mbt het beheer van overheidsinformatie deels uitgevoerd?

Antwoord: *n.v.t.*

B.13.2 Waarom worden verbeterplannen mbt het beheer van overheidsinformatie niet uitgevoerd?

Antwoord: *n.v.t.*

Weet wat er is en waar dat is

C.1 Heeft uw organisatie een logische ordeningsstructuur opgesteld voor overheidsinformatie?

Antwoord: *ja*

C.1a Heeft uw organisatie een logische ordeningsstructuur opgesteld voor overheidsinformatie? - deels

Antwoord: *n.v.t.*

C.1.1 Wordt deze ordeningsstructuur bij wijzigingen geactualiseerd?

Antwoord: *Ja*

C.1.2 Worden vorige versies van de ordeningsstructuur beheerd?

Antwoord: *Ja*

C.2 Is voor de overheidsinformatie de relatie met de ordeningsstructuur vastgelegd?

Antwoord: *deels*

C.2.1 Hoe is deze relatie vastgelegd?

Antwoord: *met behulp van metadata*

C.2.1a Hoe is deze relatie vastgelegd? - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

C.3 Vastgesteld wat als te archiveren overheidsinformatie wordt beschouwd?

Antwoord: *Ja*

C.3.1 Wat beschouwt uw organisatie als te archiveren overheidsinformatie?

Antwoord: *Gepubliceerde selectielijst Staatscourant*

C.3.2 Waarom heeft organisatie niet vastgesteld wat zij als te archiveren overheidsinformatie beschouwt?

Antwoord: *n.v.t.*

C.4 Waar worden de archiefbescheiden in de dynamische fase opgeslagen?

Antwoord: *zaaksysteem, netwerkschijf, anders*

C.4a Waar worden de archiefbescheiden in de dynamische fase opgeslagen? - anders, namelijk

Antwoord: *Externe locatie (DocDirect)*

C.5 Waar worden de archiefbescheiden in semi-statische fase opgeslagen?

Antwoord: *zaaksysteem,netwerkschijf,anders*

C.5a Waar worden de archiefbescheiden in semi-statische fase opgeslagen? - anders, namelijk

Antwoord: *Externe locatie (DocDirect)*

C.6 Werkt uw organisatie op dit moment volledig digitaal?

Antwoord: *Nee*

C.6.1 Hoeveel procent van uw actuele lopende dossiers zijn naar schatting van papier?

Antwoord: *10*

C.6.2 Waarom werkt uw organisatie nog niet volledig digitaal?

Antwoord: *nog niet ieder werkproces is gedigitaliseerd*

C.6.2a Waarom werkt uw organisatie nog niet volledig digitaal? - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

C.7 Heeft uw organisatie blijvend te bewaren overheidsinformatie?

Antwoord: *ja, conform vastgestelde selectielijst*

C.8 Heeft een actueel, compleet en logisch samenhangend overzicht van haar overheidsinformatie?

Antwoord: *Ja*

C.8.1 Waarom geen actueel, compleet en logisch samenhangend overzicht van overheidsinformatie?

Antwoord: *n.v.t.*

C.8.2 Van welke opslaglocaties is de overheidsinformatie opgenomen in een overzicht?

Antwoord: *zaaksysteem,netwerkschijf,anders*

C.8.2a Van welke opslaglocaties is de overheidsinformatie opgenomen in een overzicht? - anders, namelijk

Antwoord: *Externe opslag (DocDirect)*

C.8.3 Bevat het overzicht ook de blijvend te bewaren overheidsinformatie?

Antwoord: *ja*

Zorg voor context en authenticiteit

D.1 Vastgelegd welke metagegevens minimaal toegevoegd aan overheidsinformatie?

Antwoord: *nee*

D.1a Vastgelegd welke metagegevens minimaal toegevoegd aan overheidsinformatie? - deels

Antwoord: *n.v.t.*

D.1 Vastgelegd welke metagegevens minimaal toegevoegd aan overheidsinformatie? - toelichting

Antwoord: *n.v.t.*

D.1.1 Past uw organisatie metagegevens toe op informatie in:

Antwoord: *n.v.t.*

D.1.1a Past uw organisatie metagegevens toe op informatie in: - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

D.1.2 Is het metagegevensschema gebaseerd op de MDTO-standaard?

Antwoord: *n.v.t.*

D.1.3 Welke andere standaard voor uw metagegevensschema past uw organisatie toe?

Antwoord: *n.v.t.*

Bewaar en vernietig bewust

E.1 Beschikt uw organisatie over één of meer vastgestelde selectielijsten?

Antwoord: *ja, één*

E.1.1 Is/zijn de vastgestelde selectielijst(en) gebaseerd op het Generiek Waarderingsmodel Rijksoverheid?

Antwoord: *Ja*

E.2 Is/zijn er concept selectielijst(en)?

Antwoord: *Nee*

E.2.1 Is/zijn de concept selectielijst(en) gebaseerd op het Generiek Waarderingsmodel Rijksoverheid?

Antwoord: *n.v.t.*

E.3 Zijn alle wettelijke taken van uw organisatie opgenomen in de selectielijst(en)?

Antwoord: *Ja*

E.4 Betreffen selectielijst(en) de gehele periode waarover uw organisatie een overheidstaak uitvoert?

Antwoord: *Ja*

E.5 Is het Nationaal Archief betrokken bij het opstellen en vaststellen van selectielijsten?

Antwoord: *Ja*

E.6 Is de indeling van de ordeningsstructuur hetzelfde als de indeling van de selectielijst?

Antwoord: *Ja*

E.7 Worden bewaartermijnen, voor de archiefbescheiden, vastgelegd in opslaglocatie?

Antwoord: *anders*

E.7a Worden bewaartermijnen, voor de archiefbescheiden, vastgelegd in opslaglocatie? - anders, namelijk

Antwoord: *Nog niet, wel op korte termijn*

E.8 Wordt in uw organisatie papieren overheidsinformatie vernietigd?

Antwoord: *Ja*

E.8.1 Vindt vernietiging van papieren overheidsinformatie plaats obv de selectielijst(en)?

Antwoord: *deels*

E.8.1a Vindt vernietiging van papieren overheidsinformatie plaats obv de selectielijst(en)? - anders

Antwoord: *Op dit moment aan het vaststellen*

E.9 Wordt in uw organisatie digitale overheidsinformatie vernietigd?

Antwoord: *Nee*

E.9.1 Vindt vernietiging van digitale overheidsinformatie plaats obv de selectielijst(en)?

Antwoord: *n.v.t.*

E.9.1a Vindt vernietiging van digitale overheidsinformatie plaats obv de selectielijst(en)? - deels

Antwoord: *n.v.t.*

E.10 Wordt bij vernietiging van overheidsinformatie altijd een verklaring opgemaakt?

Antwoord: *Nee*

E.10.1 Waarom wordt bij vernietiging niet altijd een verklaring opgemaakt?

Antwoord: *Gaat gebeuren als we volgens nieuw vast te stellen proces werken.*

Beheer veilig en duurzaam

F.1 Heeft uw organisatie preventieve maatregelen genomen om incidenten te voorkomen?

Antwoord: *Ja*

F.1.1 Maken dergelijke maatregelen onderdeel uit van een calamiteitenplan?

Antwoord: *nee*

F.1.1a Maken dergelijke maatregelen onderdeel uit van een calamiteitenplan? - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

F.2a Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Schade door overstromingen

Antwoord: *0*

F.2b Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Lekkages

Antwoord: *0*

F.2c Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Brand

Antwoord: *0*

F.2d Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Onzorgvuldige omgang

Antwoord: *0*

F.2e Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Hacks

Antwoord: *0*

F.2f Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Ontvreemding

Antwoord: *0*

F.2g Aantal incidenten afgelopen 2 jaar, waarbij overheidsinformatie verloren: Anders

Antwoord: *0*

F.2ga Aantal incidenten afgelopen 2 jaar anders namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

F.2.1 Zijn er protocollen vastgesteld voor de afhandeling van incidenten?

Antwoord: *deels*

F.2.1a Zijn er protocollen vastgesteld voor de afhandeling van incidenten? - deels, namelijk

Antwoord: *Er zijn meldingsafspraken in de verwerkingsovereenkomsten.*

F.2.2 Worden deze protocollen ook nageleefd?

Antwoord: *ja*

F.2.2a Worden deze protocollen ook nageleefd? - deels, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

F.3 Blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie in open bestandsformaten overbrengen?

Antwoord: *ja*

F.3a Blijvend te bewaren digitale overheidsinformatie in open bestandsformaten overbrengen? - deels

Antwoord: *n.v.t.*

F.4 Vindt tijdige conversie of migratie plaats van de digitale overheidsinformatie?

Antwoord: *deels*

F.4a Vindt tijdige conversie of migratie plaats van de digitale overheidsinformatie? - deels

Antwoord: *We zijn in proces om dit te doen.*

F.5 Zijn er normen vastgesteld binnen uw organisatie hoe snel informatie te vinden moet zijn?

Antwoord: *Nee*

F.5.1 Welke normen zijn dit?

Antwoord: *n.v.t.*

F.6 Is alle digitale overheidsinformatie in uw organisatie toegankelijk?

Antwoord: *Ja*

F.6.1 Waarom is digitale overheidsinformatie niet (meer) toegankelijk?

Antwoord: *n.v.t.*

F.6.1a Waarom is digitale overheidsinformatie niet (meer) toegankelijk? - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

F.7 Is alle NIET-digitale overheidsinformatie in uw organisatie toegankelijk?

Antwoord: *Ja*

F.7.1 Waarom is de NIET-digitale overheidsinformatie niet (meer) toegankelijk?

Antwoord: *n.v.t.*

F.7.1a Waarom is de NIET-digitale overheidsinformatie niet (meer) toegankelijk? - anders, namelijk

Antwoord: *n.v.t.*

F.8 Maakt organisatie gebruik van sociale media als officieel communicatiekanaal?

Antwoord: *anders*

F.8a Maakt organisatie gebruik van sociale media als officieel communicatiekanaal? - anders, namelijk

Antwoord: *LinkedIn*

F.8.1 Archiveert uw organisatie haar uitingen op sociale media?

Antwoord: *anders*

F.8.1a Archiveert uw organisatie haar uitingen op sociale media?- anders, namelijk

Antwoord: *Op LinkedIn blijft het inzichtelijk*

F.9 Vindt vervanging plaats van overheidsinformatie door gedigitaliseerde versie conform een besluit?

Antwoord: *ja, er vindt vervanging plaats zonder een besluit*

F.10 Plaatst uw organisatie digitaal archief uit naar een digitaal depot?

Antwoord: *ja, naar het eDepot van het Nationaal Archief*

F.10.1 Is uw organisatie van plan om digitaal archief uit te plaatsen naar een digitaal depot?

Antwoord: *n.v.t.*

F.11 Behoeft om digitale overheidsinformatie eerder dan 20 jaar over te brengen aan een Rijksarchief?

Antwoord: *Nee*

F.12 Waar bevinden zich de servers waarop uw organisatie digitale overheidsinformatie bewaart?

Antwoord: *in Nederland*

F.13 Beschikt uw organisatie over (een) eigen archiefruimte(n)?

Antwoord: *Nee*

F.13.1 Wordt/worden in deze ruimte(n) blijvend te bewaren overheidsinformatie bewaard?

Antwoord: *n.v.t.*

F.13.2 Voldoen ruimten aan eisen voor de bouw en inrichting (artikelen 27 t/m 46 van de Archiefregeling)?

Antwoord: *n.v.t.*

F.14 Heeft uw organisatie achterstanden?

Antwoord: *ja, in de selectie, ja, in de vernietiging, ja, in de overbrenging*

F.14.1 Betreft de achterstand blijvend te bewaren overheidsinformatie?

Antwoord: *Ja*

F.14.2a Wat is de omvang van de achterstand uit de periode vóór 1940 (in meters)?

Antwoord: *0*

F.14.2b Wat is de omvang van de achterstand uit de periode 1940-1949 (in meters)?

Antwoord: *0*

F.14.2c Wat is de omvang van de achterstand uit de periode 1950-1974 (in meters)?

Antwoord: *0*

F.14.2d Wat is de omvang van de achterstand uit de periode 1975-1995 (in meters)?

Antwoord: *15*

F.14.2e Wat is de omvang van de achterstand uit de periode vanaf 1996 (in meters)?

Antwoord: *60*

F.14.3 Wat is de omvang van de achterstanden (in meters)? - toelichting

Antwoord: *n.v.t.*

F.15 Treft uw organisatie maatregelen om de papieren achterstanden weg te werken?

Antwoord: *Ja*

F.15.1 Waarom geen maatregelen om de papieren achterstanden weg te werken?

Antwoord: *n.v.t.*

F.15.1a Waarom geen maatregelen om de papieren achterstanden weg te werken? - anders

Antwoord: *n.v.t.*

E-mailarchivering

G.1 Heeft apart of aanvullend beleid vastgelegd voor archiveren van e-mail?

Antwoord: nee, e-mails vallen conform de archiefwet onder 'documenten ongeacht hun vorm', daarvoor is geen apart beleid nodig.

G.1a Heeft apart of aanvullend beleid vastgelegd voor archiveren van e-mail? - anders

Antwoord: n.v.t.

G.1.2 Welke onderdelen van de Handreiking Bewaren van e-mail Rijksoverheid geïmplementeerd?

Antwoord: n.v.t.

G.1.2a Welke onderdelen van de Handreiking Bewaren van e-mail Rijksoverheid geïmplementeerd? - anders

Antwoord: n.v.t.

G.1.3 Welke onderdelen Handreiking Bewaren van e-mail Rijksoverheid van plan te implementeren?

Antwoord: n.v.t.

G.1.3a Welke onderdelen Handreiking Bewaren van e-mail Rijksoverheid van plan te implementeren? - anders

Antwoord: n.v.t.

G.2 Welk scenario is het meest op uw organisatie van toepassing?

Antwoord: alle medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het archiveren van e-mails

G.2a Welk scenario is het meest op uw organisatie van toepassing? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.3 Wie ziet er intern op het archiveren van e-mail toe?

Antwoord: de manager

G.3a Wie ziet er intern op het archiveren van e-mail toe? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.4 Op welke wijze worden medewerkers geïnstrueerd over e-mailarchivering?

Antwoord: we organiseren trainingen voor alle medewerkers, we hebben een key-user aan wie iedereen vragen kan stellen

G.4a Op welke wijze worden medewerkers geïnstrueerd over e-mailarchivering? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.5 Heeft een werkwijze voor de archivering van de e-mailbox van een vertrokken medewerker?

Antwoord: er is geen werkwijze voor de archivering van e-mailboxen van een vertrokken medewerker

G.5a Heeft een werkwijze voor de archivering van de e-mailbox van een vertrokken medewerker? - anders

Antwoord: n.v.t.

G.6 Heeft werkwijze voor terugvinden e-mails bij beantwoording van informatieverzoeken?

Antwoord: we maken gebruik van de zoekfunctie van de e-mail applicatie zelf, anders

G.6a Heeft werkwijze voor terugvinden e-mails bij beantwoording van informatieverzoeken? - anders

Antwoord: Archivering in het zaaksysteem en zijn daar terug te vinden.

G.7 Welke beheeromgeving gebruikt uw organisatie voor het opslaan van e-mails?

Antwoord: het e-mailprogramma (bijvoorbeeld Outlook of Lotus Notes), het zaaksysteem

G.7a Welke beheeromgeving gebruikt uw organisatie voor het opslaan van e-mails? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.7.1 Hoe lang worden de e-mails in deze omgeving bewaard?

Antwoord: e-mails worden hier bewaard totdat ze conform de selectielijst vernietigd worden

G.7.1a Hoe lang worden de e-mails in deze omgeving bewaard? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.7.2 Is deze beheeromgeving voorzien van archiveringsfunctionaliteiten?

Antwoord: ja, in de beheeromgeving kunnen bewaartermijnen worden toegekend aan e-mails, ja, in de beheeromgeving is een zoekfunctie ingebouwd

G.7.2a Is deze beheeromgeving voorzien van archiveringsfunctionaliteiten? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.7.3 Hoe wordt de relatie met de context van de e-mails geborgd in de beheeromgeving?

Antwoord: e-mail wordt digitaal opgeslagen bij de andere documenten in de betreffende zaak, e-mail wordt digitaal opgeslagen bij andere informatie uit hetzelfde proces, e-mail wordt voorzien van metadata die het verband met het proces verduidelijken

G.7.3a Hoe wordt de relatie met de context van de e-mails geborgd in de beheeromgeving? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.8 Levert implementatie werkwijze uit de RDDI Handreiking Bewaren van e-mail Rijksoverheid knelpunten?

Antwoord: n.v.t.

G.8.1 Welke knelpunten ervaart uw organisatie bij de implementatie van de werkwijze?

Antwoord: n.v.t.

G.8.1a Welke knelpunten ervaart uw organisatie bij de implementatie van de werkwijze? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

G.9 Ervaart knelpunten bij terugvinden van e-mails voor beantwoorden van informatieverzoeken?

Antwoord: nee

G.9.1 Welke knelpunten ervaart uw organisatie bij terugvinden van benodigde e-mails?

Antwoord: n.v.t.

G.9.1a Welke knelpunten ervaart uw organisatie bij terugvinden van benodigde e-mails? - anders, namelijk

Antwoord: n.v.t.

Evaluatie

H.1 Hoeveel tijd heeft het u gekost om deze vragenlijst voor te bereiden en in te vullen?

Antwoord: *45*

H.2 Hoe gebruiksvriendelijk vindt u deze vragenlijst?

Antwoord: *neutraal*

H.3 Opmerkingen over het invullen van de uitvraag:

Antwoord: *Erg veel werk*

H.4 Wilt u iets laten weten wat u elders in de vragenlijst niet kon onderbrengen?

Antwoord: *n.v.t.*

Colofon

Inspectie Overheidsinformatie en Erfgoed

Postbus 16478

2500 BL Den Haag

Tel: 070-4124012

E-mail: info@inspectie-oe.nl

Website: <https://www.inspectie-oe.nl/>

Meer informatie: <https://www.inspectie-oe.nl/onderwerpen/monitor-overheidsinformatie-en-erfgoed>

Juli 2024

Nulmeting WAU Architectenregister

Actielijn 2: Betere publieke dienstverlening

Versie 1.0 13 maart 2025

Inhoudsopgave	pag
1. Inleiding	3
2. Doelstellingen WAU actielijn 2	4
3. Nulmeting per deeldoelstelling	7

1. Inleiding

Om onze maatschappelijke ambities te ondersteunen, is in het kader van het programma Werk Aan Uitvoering (WAU) in 2022 door de ministeries van OCW en van Financiën goedkeuring gegeven aan een bestedingsplan voor de periode 2022 – 2031 met een samenhangend pakket aan maatregelen waarmee we onze publieke dienstverlening verbeteren, de maatschappelijke meerwaarde van onze dienstverlening vergroten en het Architectenregister als werkgever aantrekkelijker maken.

Op basis van het oorspronkelijke meerjarig bestedingsplan is een aangepast geprioriteerd bestedingsplan opgesteld dat in oktober 2023 werd ingediend bij OCW. Getracht is de doelstellingen uit het oorspronkelijke plan zoveel mogelijk overeind te houden. Het plan kent drie actielijnen.

1. Betere bescherming van (potentiële) opdrachtgevers en van de ‘burger’ als gebruiker van gebouwde omgeving en landschap, door het vergroten van kennis over (inzet en waarde van) ingeschreven ruimtelijk ontwerpers.
2. Betere en toekomstbestendige publieke dienstverlening door het doorlichten van de processen en door de inzet van extra medewerkers.
3. Vergroten van het vakmanschap van ingeschreven ruimtelijk ontwerpers en versterking van de ruimtelijke ontwerpsector door de ontwikkeling van een community ‘Lang leven Leren’ en het inzetten van community management.

OCW heeft het aangepaste bestedingsplan eind 2023 goedgekeurd. Aan de bekostiging heeft OCW de verplichting verbonden om een nulmeting uit te voeren die naar het oordeel van het ministerie de basis kan vormen voor een adequate monitoring van de uitvoering van die plannen, waarbij het doel is periodiek en na afloop van de WAU-uitvoering vast te stellen in hoeverre verbeterde ervaring van klanten/cliënten of verbeterde dienstverlening gekoppeld kan worden aan onze WAU-activiteiten.

In het voorjaar van 2024 hebben wij een eerste aanzet voor een plan van aanpak voor de nulmeting gedeeld met OCW. Bij gebrek aan concrete handvatten hoe de nulmeting in te richten, hebben we met OCW afgesproken de verdere uitwerking van de nulmeting uit te stellen tot na de door OCW Open georganiseerde bijeenkomst over het monitoren van beleidsdoelen. Deze bijeenkomst vond in september 2024 plaats. Op basis van de verstrekte informatie tijdens de bijeenkomst en na overleg met OCW hebben we besloten om de verplichte nulmeting voor elk van de drie actielijnen apart uit te voeren. We hebben een en ander toegelicht in onze begroting voor 2025.

Voorliggende document betreft de nulmeting op de tweede actielijn van ons WAU-bestedingsplan: betere publieke dienstverlening. De nulmetingen op de andere twee actielijnen zullen we het komend jaar uitvoeren en ter goedkeuring aanbieden aan OCW.

2. Doelstellingen WAU actielijn 2

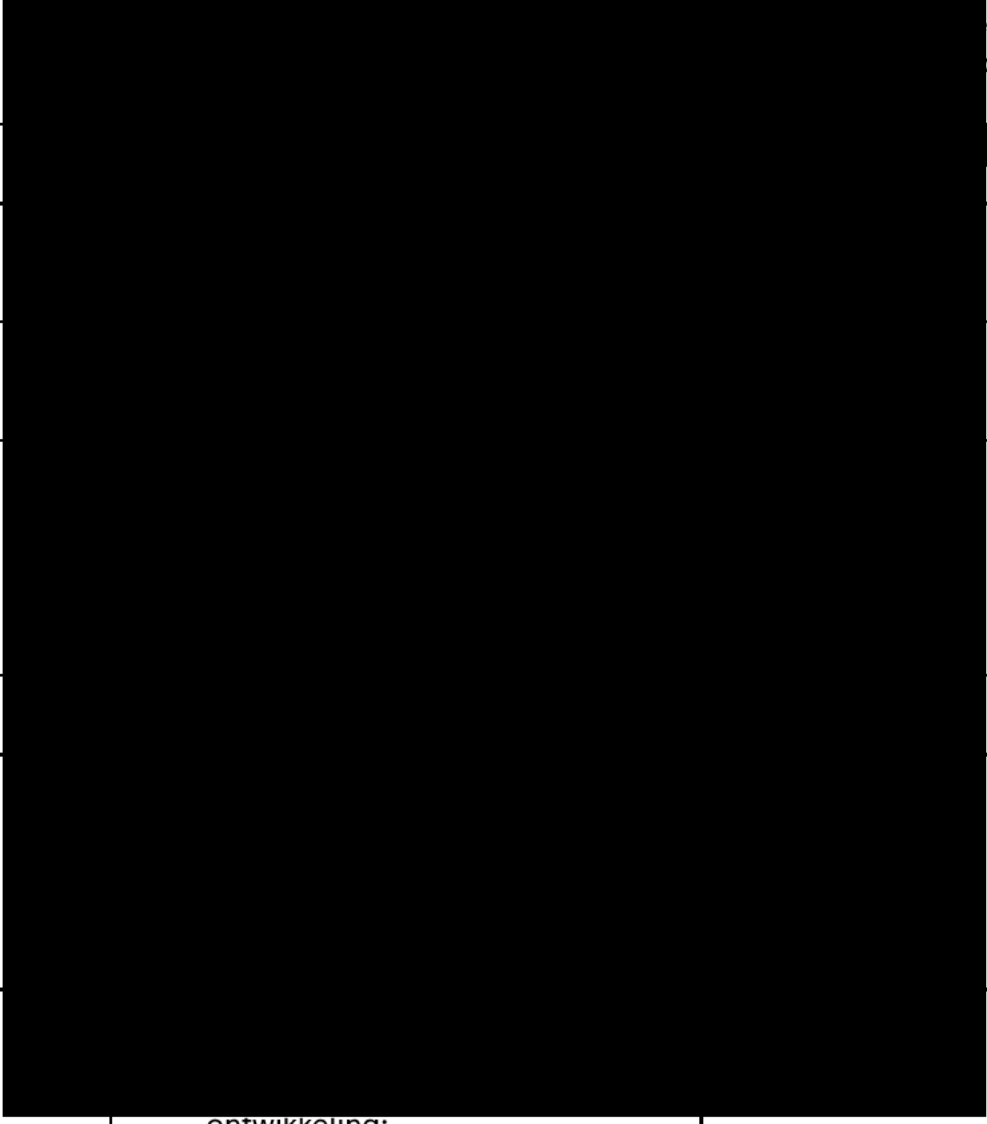
In onderstaande tabel is voor actielijn 2 een uitsplitsing gemaakt naar te onderscheiden doelstellingen. Per doelstelling is aangegeven hoe de nulmeting is opgezet. In het volgende hoofdstuk wordt toegelicht hoe de nulmeting per doelstelling is uitgevoerd.

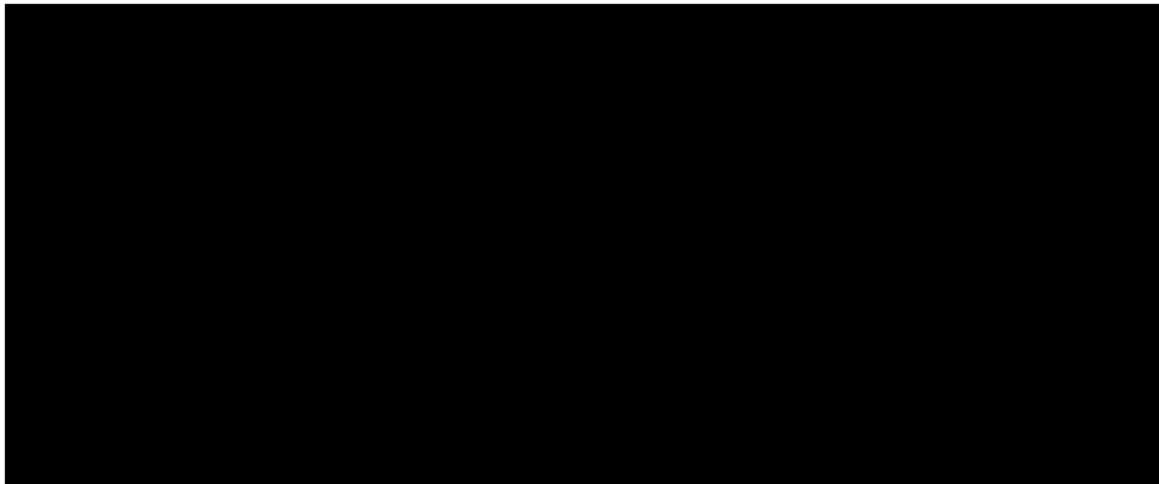
In 2022 is begonnen met de uitvoering van WAU activiteiten. In 2023 is op basis van aanvullend toegekende middelen een aangepast bestedingsplan ingediend. Ook in 2024 zijn activiteiten uitgevoerd. Hierdoor lopen uitvoering en nulmeting soms door elkaar. We hebben dit ondervangen door duidelijke meetpunten te onderscheiden en een onderscheid te maken tussen meting en uitvoering.

In termen van beoogde prestaties en effecten wordt voor actielijn 2 – Betere publieke dienstverlening - de volgende doelstelling nagestreefd:

Voor opdrachtgevers, (toekomstig) ingeschrevenen, deelnemers aan de beroepservaringperiode, (internationale) studenten en andere belanghebbenden is het Architectenregister de hele week telefonisch bereikbaar. Zij worden sneller geholpen en het is hen duidelijk welke termijnen staan voor de verschillende producten en diensten, zoals inschrijvingen, informatieverzoeken, diploma-onderzoeken en attesten. Belanghebbenden, die ideeën of feedback hebben, worden en voelen zich gehoord. Hun feedback wordt opgepakt en omgezet naar voorstellen voor verbeteringen of vernieuwingen van producten, diensten, beleid, wet- of regelgeving. Dienstverleningsprocessen zijn effectief en efficiënt ingericht. Medewerkers merken dat er ruimte is om passende aandacht en dienstverlening te bieden, om verbeter- en vernieuwingsvoorstellen te implementeren en om te investeren in de eigen professionele en persoonlijke ontwikkeling. De informatiehuishouding, datakwaliteit en gegevensbescherming zijn toekomstbestendig (financieel, kwalitatief, compliance).

Deze doelstelling is opgeknipt in een 9-tal deeldoelstellingen

Deeldoelstellingen WAU actielijn 2: Betere publieke dienstverlening		
Doel	Omschrijving	Opzet 0-meting
I	Het architectenregister is de hele	Formele
		n;
		p
	ontwikkeling;	
IX	De informatiehuishouding, datakwaliteit en gegevensbescherming zijn toekomstbestendig (financieel, kwalitatief, compliance).	beschrijving



Doel IX	De informatiehuishouding, datakwaliteit en gegevensbescherming zijn toekomstbestendig; financieel, kwalitatief, compliance. (beschrijving; meetpunt: begin 2024)
	De basis van onze informatiehuishouding, datakwaliteit en gegevensbescherming is op orde is, maar we lopen achter in het (volledig) voldoen aan vigerende wet- en regelgeving. Informatiehuishouding De Inspectie Overheidsinformatie en Erfgoed gebruikt de Monitor overheidsinformatie om periodiek inzicht te bieden in hoe organisaties er voor staan op vijf onderdelen van het beheer van overheidsinformatie. De bijbehorende vragenlijst is door ons in juli 2024 ingevuld. Bijlage 3 betreft de rapportage, welke onderdeel is van deze nulmeting. Daarnaast heeft de Inspectie in augustus 2024 een uitvraag gedaan naar de inrichting en het functioneren van kwaliteitssystemen. Bijlage 4 betreft de bijbehorende vragenlijst en is onderdeel van deze nulmeting. De door de inspectie meegezonden factsheet met indicatoren is behulpzaam bij het verder inrichten van ons kwaliteitssysteem. Beleidsmatig is de kwaliteit van de informatiehuishouding en compliance aan toepasselijke wet- en regelgeving, inclusief AVG en WOO, geregeld in onze gepubliceerde selectielijst. Het in dit besluit vastgestelde beleid is evenwel nog niet volledig geïmplementeerd. We hebben in het voorjaar van 2024

een projectplan opgesteld om dit beleid stapsgewijs middels vier deelprojecten te implementeren.

Deelproject 1. Compliant verwerking van nieuwe gegevens

Het eerste deelproject heeft betrekking op verwerking van nieuwe gegevens vanaf 1 januari 2024. Nieuwe verzoeken worden compliant verwerkt. In lijn met de uitgangspunten ‘volledig digitaal archief’ en ‘single source of truth’ (SST) worden de data die gegenereerd en ontvangen worden in het kader van verzoeken alleen nog maar opgeslagen in JOIN. Reden hiervoor is dat JOIN voorziet in het vereiste beveiligingsniveau voor verwerking van (bijzondere) persoonsgegevens. Fysieke documenten worden bij binnenkomst direct gescand in JOIN en vervolgens opgeslagen in maandozen en conform het nog op te stellen vervangingsbesluit (onderdeel deelproject 2) vernietigd op het aangewezen moment. Op basis van het ‘comply or explain’ principe worden facturen gegenereerd en opgeslagen in ons systeem voor financiële administratie. Een kopie wordt opgeslagen in JOIN. Vooralsnog worden op basis van het ‘comply or explain’ principe informatieverzoeken, ontvangen per email, afgehandeld en gearchiveerd in Outlook. Het eerste deelproject is uitgevoerd in 2024.

Deelproject 2. Digitaliseren en vernietigen fysiek registerarchief

Het tweede deelproject heeft betrekking op ons fysiek registerarchief. De Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding (RIHH) is door ons de opdracht gegund om de fysieke dossiers te digitaliseren en toe te voegen aan JOIN, waarna de fysieke dossiers vernietigd kunnen worden. Het fysieke archief is op 8 december 2023 afgevoerd naar een locatie van RIHH in Winschoten en is daar opgeslagen in afwachting van verdere bewerking. In het voorjaar van 2024 hebben we een oude gedigitaliseerde versie van ons registerarchief aangetroffen. In de loop van 2024 hebben we meerdere steekproeven uitgevoerd om te onderzoeken of/welke digitalisering van het fysieke registerarchief nodig is. Nadat het registerarchief toegevoegd is aan JOIN, kan het fysieke registerarchief vernietigd worden door RIHH.

RIHH stelt een handboek vervanging en een vernietigingsbesluit op. Deze worden aangeleverd ter vaststelling en publicatie. Vanaf de datum van publicatie geldt een bezwaartermijn van zes weken. Daarna kan het fysieke registerarchief vernietigd worden.

Deelproject 3. Opschonen van het bestaande digitale archief

Het derde deelproject heeft betrekking op het opschonen van ons bestaande digitaal archief. Na de oprichting van het Architectenregister in 1988 is op enig moment gestart met het digitaal archiveren van data. Er is geen volledig inzicht in de historie van het ontstaan van het digitale organisatie archief. In de loop van de jaren zijn verschillende applicaties in gebruik genomen en weer uit gefaseerd en werden netwerkschijven gebruikt voor de opslag van documenten. Het grootste deel van de data uit de voorlaatste applicatie OneDirect is gemigreerd naar JOIN. Met de ingebruikname van JOIN is ook het documentbeheer ingericht in de applicatie. Echter, tot eind 2023 werden nog steeds documenten van de uitvoerende processen ook buiten JOIN opgeslagen. Daarnaast is ook data van mailverkeer opgeslagen in Outlook. Het opschonen van het bestaande digitale archief bestaat uit twee hoofdprocessen: het migreren van data naar JOIN en het vernietigen van data waarvan de vernietigingstermijn is verstreken.

Deelproject 4. Bewerken en archiveren fysieke PIOFACH archief

Het vierde deelproject heeft betrekking op ons fysieke PIOFACH archief. Dit archief heeft geen leidende systematiek en voldoet onvoldoende aan de geldende wet- en regelgeving voor databeheer en archivering. Het fysieke archief moet bewerkt worden, waarbij de te bewaren bescheiden overgebracht worden naar het Nationaal Archief en de te vernietigen bescheiden vernietigd worden. RIHH is gecontracteerd voor de bewerking van het archief. In 2024 is het archief geïnventariseerd, er is een bewerkingsplan opgesteld en archiefstukken zijn gewaardeerd en geselecteerd conform onze gepubliceerde selectielijst. Overbrenging van te bewaren bescheiden naar het Nationaal Archief (NA) is nog niet geschied wegens wachtlijsten bij het NA.

We gaan er van uit dat dat in 2025 alsnog gebeurt. Bescheiden die niet langer bewaard moeten blijven, worden vernietigd

Datakwaliteit

De **datakwaliteit** is technisch goed georganiseerd door de vastlegging van de werkprocessen in JOIN. Zo borgen wij dat de juiste informatie geregistreerd wordt in JOIN en dat geverifieerd wordt dat ingeschrevenen over de juiste beroepskwalificaties voor registratie beschikken. Dit wordt gecontroleerd op basis van het vier-ogenprincipe. In 2024 hebben we in het kader van deeldoelstelling VI de vastlegging van registermutaties in JOIN geanalyseerd, mede gelet de adviezen uit de accountantscontrole. Dat heeft geresulteerd in een beleidswijziging om te komen tot een meer eenduidige vastlegging van registermutaties in JOIN. De nieuwe werkwijze is in het najaar van 2024 geïmplementeerd. Daarnaast hebben we met behulp van WAU middelen in 2024 een externe controller ingeschakeld, die aan het eind van ieder kwartaal de aansluitingen tussen ons zaakstelsel JOIN en ons stelsel voor financiële administratie naloopt en suggesties doet om geconstateerde knelpunten op te lossen. Met als resultaat dat het aantal verschillen navenant gedaald is.

Gegevensbescherming

De **gegevensbescherming** is technisch goed georganiseerd, maar moet wel naar een hoger niveau.

In 2024 is in opdracht van OCW een NIS2-Quickscan uitgezet door ICTU. NIS2 betreft nieuwe Europese wetgeving die ziet op het versterken van de cyberweerbaarheid en de beveiliging van netwerk- en informatiesystemen. Het Architectenregister moet hier uiterlijk in het derde kwartaal van 2025 aan voldoen. Aansluitend is met ICTU gesproken over de resultaten. Dit heeft geresulteerd in eindrapportage van ICTU die wij 17 oktober 2024 ontvingen en die onderdeel is van deze nulmeting (bijlage 5.). De bijlage bij de uitkomsten van de scan bieden nuttige handreikingen om tot compliance te komen.

Na de nulmeting is in het najaar van 2024 voor alle ingeschrevenen 2-factor identificatie geïmplementeerd. Goede gegevensbescherming vraagt om meer dan technische oplossingen. Menselijk handelen is ook een factor van belang. Daarom gaan we beter vastleggen, en medewerkers beter informeren, hoe om te gaan met (persoons)gegevens en gaan we ook beter op de naleving monitoren. Voor onze medewerkers worden de protocollen vastgelegd in het personeelshandboek. Voor onze commissieleden en deskundigen voor diplomaonderzoeken worden deze protocollen vastgelegd in een nieuw Algemeen commissiereglement.

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Speerpunten voor 2025

[Redacted]

Overige te behalen resultaten voor 2025 per kwartaal

Eind maart 2025 zullen de volgende resultaten behaald zijn:

[Redacted]

[Redacted]

2. De nulmetingen van de WAU-actielijn 2 (Verbeterde dienstverlening) is goedgekeurd door OCW.

[Redacted]

Eind juni 2025 zullen de volgende resultaten behaald zijn

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

Eind september zullen de volgende resultaten behaald zijn:

29. We zullen m.b.v. externe toetsing en inzet een duidelijk beeld hebben van de te nemen stappen om compliant te zijn op Informatiebeheer, AVG, WOO Uitvoering van maatregelen is gestart

30. We zijn compliant op NIS 2

[illegible]

45. Het fysieke registerarchief is conform geldende regelgeving vernietigd (afronding deelproject 2 van het project Archivering) [REDACTED]
46. Het fysieke PIOFACH archief is conform geldende regelgeving bewerkt en overgebracht naar het Nationaal Archief. Resterende documenten zijn vernietigd (afronding deelproject 4 van het project Archivering) [REDACTED]
47. Er ligt een door de directeur vastgesteld projectplan voor het opschonen van ons digitale archief (start deelproject 3 van het project Archivering) [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Notitie

Digitalisering en vernietiging fysiek primair proces archief

Werkgroep	
Versie	1.0
Status	definitief
Datum	16 juni 2025

Inhoudsopgave

1	Aanleiding.....	3
2	Bewaar- en vernietigingstermijnen.....	3
2.1	<i>Wettelijke vereisten.....</i>	<i>3</i>
2.2	<i>Vastgestelde bewaar- en vernietigingstermijnen.....</i>	<i>4</i>
2.3	<i>Definitie van ‘te bewaren’ data.....</i>	<i>5</i>
2.4	<i>Advies voor definiëring van het architectenregister/verwijsregister.....</i>	<i>6</i>
3	Digitalisering archief 1988 – 2019	7
3.1	<i>Documenten met waardering ‘te bewaren’</i>	<i>7</i>
3.2	<i>Overige documenten met waardering ‘te vernietigen’</i>	<i>8</i>
3.3	<i>Advies voor migratie digitaal SharePoint-archief en fysiek archief.....</i>	<i>8</i>
4	Landendossiers en referentiebibliotheek buitenlandse diploma’s	9
5	Vervangingsbesluit.....	9
5.1	<i>Dilemma bij vervanging van gewaarmerkte kopieën</i>	<i>10</i>
5.2	<i>Advies over vervangingsbesluit.....</i>	<i>12</i>
6	Gevraagde besluiten	13
Bijlage:	Advies Nationaal Archief.....	14

1 Aanleiding

Sinds 1988 heeft het Architectenregister een archief aangelegd met dossiers met fysieke documenten die betrekking hebben op het uitvoeringsproces voor inschrijving in het register. In 2019 besloot het Architectenregister over te stappen naar een volledig digitaal archief en schafte een nieuwe digitale applicatie aan met een geïntegreerd Document Management Systeem. In 2020 is de nieuwe applicatie (JOIN) in gebruik genomen, waarin sindsdien alle documenten digitaal opgeslagen zijn.

In 2023 zijn alle fysieke dossiers van het primaire proces verhuisd naar het Rijksinstituut voor Informatie Huishouding (RvIHH) met het doel deze te digitaliseren, op te slaan in de betreffende JOIN-dossiers en vervolgens de fysieke documenten te vernietigen.

Voordat het digitaliseringsproces is gestart, bleek op SharePoint een digitaal archief van 1988 tot en met 2019 aanwezig te zijn met scans van verzoeken tot inschrijving en bijbehorende beroepskwalificaties. De ontdekking van dit digitale archief roept de vraag op of de fysieke dossiers door RvIHH opnieuw gedigitaliseerd moeten worden of dat volstaan kan worden met de migratie van de reeds gedigitaliseerde documenten van SharePoint naar JOIN.

Om deze vraag te beantwoorden is de selectielijst bestudeerd, waarin de bewaar- en vernietigingstermijnen zijn vastgelegd en zijn steekproeven uitgevoerd om de compleetheid van de gescande dossiers te beoordelen.

In deze notitie wordt een toelichting gegeven op de noodzaak tot digitalisering van de fysieke documenten in relatie tot de bewaar- en vernietigingstermijnen en vragen en dilemma's die zich daarbij voordoen. Ieder hoofdstuk wordt afgesloten met een advies over de vraagstukken en dilemma's. In hoofdstuk 5 worden gevraagd om op 5 onderdelen een besluit te nemen.

2 Bewaar- en vernietigingstermijnen

2.1 Wettelijke vereisten

Allereerst een korte toelichting op de wettelijke vereisten aan opslag van data met betrekking tot bewaar- en vernietigingstermijnen. De AVG stelt dat persoonsgegevens 'niet langer dan noodzakelijk' bewaard mogen blijven, zonder concrete termijn. De Archiefwet verplicht overheidsorganisaties (waaronder ZBO's) om zelf de bewaar- en vernietigingstermijnen vast te stellen voor alle data die de organisatie vastlegt. Ook de WAT geeft richtlijnen die van toepassing zijn op de bewaar- en vernietigingstermijnen

die worden vastgelegd in een zogeheten selectielijst. De selectielijst is een document waarin alle processen van een organisatie zijn beschreven. Per proces is aangegeven welke data de waardering ‘te vernietigen’ hebben en wat de termijn van vernietiging is. Er is ook data die de waardering ‘te bewaren’ krijgen met het oog op transparantie van de overheid, historisch en cultureel erfgoed en rechtszekerheid. Data met de waardering ‘te bewaren’ dienen na 10 jaar overgedragen te worden aan het Nationaal Archief.

In 2021 is voor het Architectenregister de eerste (huidige) [selectielijst](#) opgesteld door de vorige directeur in samenspraak met het Nationaal Archief. Na publicatie is de selectielijst vastgesteld. Voor de operationalisering en naleving van de selectielijst is in 2023 een project van start gegaan. Gezien de grote omvang van het sinds 1988 opgebouwde totale archief (dat zowel organisatie/PIOFACH-data en primair proces data behelst) wordt het project gefaseerd uitgevoerd. Deze notitie ziet uitsluitend op het vraagstuk van de fysieke dossiers van het uitvoerende proces.

2.2 Vastgestelde bewaar- en vernietigingstermijnen

Op de fysieke dossiers van het uitvoerende proces is selectielijst volgnummer 3.1 van toepassing, betreffende het werkproces:

‘Het behandelen van aanvragen tot registratie, herregistratie en doorhaling’.

Producten:

- gewaarmerkte kopieën van diploma’s en legitimatiebewijzen,
- certificaten van het voldoen aan de eindtermen van de beroepservaringperiode,
- certificaten omtrent de kwaliteit van prestaties,
- Cv’s,
- verklaringen en attesten ter inschrijving in het register,
- verzoek(en) om (her)inschrijving of doorhaling,
- bestuursbesluiten houdende beslissingen op verzoeken om inschrijving onder een andere titel en getuigschriften van het met goed gevolg afgelegd hebben van het architectenexamen,
- eventueel adviezen van eerder onderzoek naar de kwalificaties zoals van Nuffic of buitenlandse registerautoriteiten,
- studieprogramma’s,
- vertalingen van bovengenoemde documenten,
- verder bevat het register data van bij- en nascholing en documenten betreffende doorhaling van inschrijving, hetzij vrijwillig, hetzij wegens overlijden, hetzij door een beslissing van de directeur.

Waardering:

- Te bewaren: *Het architectenregister/verwijsregister met inschrijvingen en doorhalingen*
- Te vernietigen: *voor overige informatie worden de bovengenoemde producten op grond waarvan inschrijving plaatsvond vernietigd:*
 - **10** jaar na vrijwillige doorhaling van inschrijving of doorhaling door beslissing van de directeur,
 - **1** jaar na doorhaling van inschrijving wegens overlijden,
 - **3** jaar na afwijzing tot inschrijving.

2.3 Definitie van ‘te bewaren’ data

De selectielijst heeft *Het architectenregister/verwijsregister met inschrijvingen en doorhalingen* [hierna ‘het register’] gewaardeerd als ‘te bewaren’. Dat betekent dat de data die hierbij behoort niet vernietigd maar voor eeuwig bewaard moet blijven. Het is echter de vraag welke data thuishoren in het register. De selectielijst geeft daar geen toelichting op. Artikel 14, tweede lid WAT en artikel 17, vijfde lid WAT geeft daar wel een richtlijn voor, namelijk: *naam en voornamen, geboortedatum, adres, opleiding, titel waaronder de inschrijving is verkregen, data waarop doorhalingen zijn geschied.*

Deze wetsartikelen vermelden niet de *datum(s) van inschrijving* en de *reden van doorhaling: eigen verzoek, overlijden, wanbetaling, inschrijffout*. Deze gegevens zijn noodzakelijk om te kunnen voldoen aan de informatieplicht ex artikel 22, eerste lid WAT. Daarnaast zijn deze gegevens relevant in het kader van historisch erfgoed voor reconstructies van het recht om de titel te mogen voeren. Deze gegevens zouden daarom onderdeel moeten zijn van de definitie van het register.

Het register wordt gearchiveerd en beheerd in JOIN. Voor de vastlegging van personen en registerregistraties genereert JOIN unieke nummers die niet los van bovenstaande gegevens vernietigd kunnen worden. Dat geldt ook wanneer JOIN op termijn door een andere applicatie zou worden vervangen. De volgende gegevens zouden daarom eveneens onderdeel moeten zijn van de definitie van het register: *relatienummer van de persoon, registerregistratienummer(s)*.

Digitale kopieën van beroepskwalificaties (of gewaarmerkte kopieversies daarvan) zouden onderdeel moeten zijn van de definitie van het register. Bij de uitvoering van de vernietigingscyclus zouden deze documenten uitgesloten moeten worden van vernietiging.

Inschrijving in het register gebeurt op basis van bewijsstukken die zijn aangeleverd voor de vaststelling van de benodigde beroepskwalificatie, zoals diploma's, BEP-certificaten, staatsexamen, bewijzen van beroepsbevoegdheid in het buitenland, erkenningsbesluiten van (buitenlandse) diploma's. Aangezien de originele versies van deze documenten slechts eenmalig aan de betreffende persoon worden verstrekt, worden gedigitaliseerde kopieën opgeslagen van de originele documenten of van de gewaarmerkte kopieën daarvan. Deze stukken hebben in de selectielijst de waardering 'te vernietigen' gekregen. Dit is strijdig met de WAT om de volgende redenen:

1. artikel 22 lid 2 WAT stelt dat het bureau op verzoek inzage moet geven in *'de stukken die aan de inschrijving en grondslag liggen'*.
2. artikelen 9,10,11 en 12, eerste lid onderdeel c WAT stellen dat een reeds eerder erkend opleidingstraject geaccepteerd moet worden zonder nader onderzoek. Dat betekent dat documenten van beroepskwalificaties beschikbaar moeten blijven om vast te stellen dat een onderwijstraject inderdaad identiek is. Door het archiveren en bewaren van deze transcripten, kunnen diplomaonderzoeken ook efficiënter uitgevoerd worden voor dezelfde diploma's met een ander afstudeerjaar, maar wel een identiek curriculum.

Om te voldoen aan bovenstaande artikelen WAT moeten de digitale kopieën van beroepskwalificaties (of gewaarmerkte kopieversies daarvan) onderdeel zijn van de definitie van het register met waardering 'te bewaren'. Bij de uitvoering van de vernietigingscyclus moet voor deze documenten afgeweken worden van de selectielijst en moeten deze uitgesloten worden van vernietiging.

2.4 [Advies voor definiëring van het architectenregister/verwijsregister](#)

Wij adviseren op basis van de WAT en de toelichtingen in §2.3 om de data die thuishoort in *Het architectenregister/verwijsregister met inschrijvingen en doorhalingen*, als volgt te concretiseren en te waarderen als 'te bewaren':

- Naam en voornamen (voorletter(s), tussenvoegsel(s), achternaam)
- Geboortedatum
- Adres
- Opleiding, cq beroepskwalificaties* (in de vorm van gedigitaliseerde kopieën van originele beroepskwalificaties (of gewaarmerkte kopieversies daarvan), gevalideerde elektronische gewaarmerkte bescheiden en de registraties daarvan in de database van beroepskwalificaties)
- Titel(s) van inschrijving
- Datum(s) van inschrijving
- Datum(s) van doorhaling van inschrijving
- Reden van doorhaling: eigen verzoek, overlijden, wanbetaling, inschrijffout

- Relatienummer persoon
- Registerregistratienummer(s)

*Beroepskwalificaties zijn: diploma's, BEP-certificaten, staatsexamen, bewijzen van beroepsbevoegdheid in het buitenland, aanwijzingsbesluiten van de minister, erkenningsbesluiten van (buitenlandse) diploma's, transcripten, cross-overbesluiten, bekwaamheidsattesten en deskundigenadviezen.

3 Digitalisering archief 1988 – 2019

Met het oog op het voeren van een volledig digitaal archief moet uit het fysieke archief van 1988 tot en met 2020 alle documenten met de waardering 'te bewaren' en alle 'te vernietigen' documenten waarvan de verjaringstermijn nog niet is verlopen, gedigitaliseerd en vervolgens gemigreerd worden naar JOIN. Aan RvIHH moet de opdracht tot digitalisering nog nader bepaald worden. In onderstaande paragrafen lichten wij eerst de 'te bewaren' documenten toe en daarna de 'te vernietigen' documenten om vervolgens een advies te geven over de opdracht aan RvIHH.

3.1 Documenten met waardering 'te bewaren'

Aansluitend op het advies in §2.4 gaan wij ervan uit dat de beroepskwalificaties horen bij het register waardoor deze documenten bewaard moeten blijven. Voor de inschrijvingen tussen 1988 en 2020 zijn de beroepskwalificaties dubbel opgeslagen in de volgende twee archieven:

1. het fysieke archief dat per registerregistratienummer één dossier bevat waarin de (gewaarmerkte) kopieën van beroepskwalificaties samen met alle overige documenten zijn opgeslagen.
2. het digitale archief op SharePoint dat per registerregistratienummer één PDF-document bevat waarin alleen de digitale versies van het inschrijfverzoek en de (gewaarmerkte) kopie(en) van beroepskwalificaties zijn opgeslagen. Overige documenten niet opgenomen in deze PDF-documenten.

Nu er al digitale versies van de beroepskwalificaties blijken te zijn, roept het de vraag op of RvIHH de fysieke versies alsnog moet digitaliseren. Om antwoord te vinden op die vraag zijn steekproeven uitgevoerd om beide archieven vergelijken. Uit de steekproef blijkt dat in beide archieven dossier ontbreken.

- In het SharePoint archief ontbraken 12% van dossiers van de steekproef. Van de 26 ontbrekende dossiers was er 1 wel aanwezig in het fysiek archief.
- In het fysieke ontbraken* 32% van de dossiers van de steekproef. Van de 66 ontbrekende dossiers zijn er 54 wel aanwezig in het digitale SharePoint dossiers.

*Het is niet duidelijk of de opgevraagde dossiers daadwerkelijk niet aanwezig zijn, of dat deze op een verkeerde plek in het archief zijn gevoegd waardoor ze voor de steekproef niet terug te vinden waren in de dozen met de betreffende nummerreeksen.

Op basis van de steekproef kan geconcludeerd worden dat beide archieven niet 100% compleet zijn, maar dat beide archieven samen een zo volledig mogelijk totaal archief opleveren. Gezien de toegevoegde waarde van de beroepskwalificaties voor het historisch erfgoed van het Architectenregister, is het wenselijk dat deze documenten uit beide archieven bewaard blijven zodat ontbrekende documenten in het ene archief zo veel mogelijk aangevuld worden vanuit het andere archief. In §3.3 wordt dit nader toegelicht.

3.2 Overige documenten met waardering ‘te vernietigen’

De overige documenten die tot aan de verjaringstermijn bewaard moeten blijven zijn alleen gearchiveerd in de fysieke dossiers die zijn opgeslagen bij RvIHH. Met het doel om toe te werken naar één volledig digitaal archief moeten deze dossiers met overige informatie gedigitaliseerd worden, zodat ze tot de verjaringstermijn gearchiveerd blijven in JOIN. De verjaringstermijn is voor een deel van deze dossiers al verlopen, waardoor de overige documenten uit deze dossiers niet gedigitaliseerd maar vernietigd moeten worden.

De selectielijst vermeld bij de overige documenten ook identiteitsbewijzen. Het is in strijd met de AVG om identiteitsbewijzen te archiveren. Voor het beoordelen van de toelating tot het register is in sommige gevallen een identiteitscheck noodzakelijk om vast te stellen of iemand kwalificeert als migrerend beroepsbeoefenaar. In zo’n geval moet een kopie-ID tijdelijk opgeslagen worden ten behoeve van de uitvoering van de wettelijke taak. Zodra de beoordeling van het inschrijfverzoek is afgerond, moet de kopie worden vernietigd. De kopieën van identiteitsbewijzen die in de dossiers bij RvIHH zijn opgeslagen moeten in alle gevallen direct vernietigd worden.

3.3 Advies voor migratie digitaal SharePoint-archief en fysiek archief

Wij adviseren beide archieven te migreren naar JOIN voor een zo volledig mogelijk digitaal registerarchief. De volgende werkwijze stellen wij voor:

1. Alle SharePoint-dossiers worden door DocLogic gemigreerd naar JOIN, en opgeslagen als te bewaren beroepskwalificaties,
2. De fysieke dossiers worden door RvIHH als volgt gedigitaliseerd:
 - a. als de verjaringstermijn is verlopen, worden alleen de beroepskwalificaties gedigitaliseerd en gemigreerd naar JOIN,

- b. als de verjaringstermijn nog niet is verlopen, wordt het hele dossier gedigitaliseerd in 1 PDF en gemigreerd naar JOIN. Wanneer de verjaringstermijn verloopt wordt gecontroleerd of de beroepskwalificaties als separaat SP-document aanwezig is in JOIN. Als dat aanwezig is, wordt de RvIHH-pdf volledig vernietigd. Wanneer het SP-document niet aanwezig is dan worden de beroepskwalificaties uit de RvIHH-pdf gekopieerd naar een los document om bewaard te blijven, waarna de RvIHH-pdf wordt vernietigd.

4 Landendossiers en referentiebibliotheek buitenlandse diploma's

De fysieke buitenlandse beroepskwalificaties werden in het verleden niet opgeslagen bij de inschrijvingsdossiers maar in een separatie verzameling landendossiers. Hiervan is ook een digitaal kopie archief opgeslagen op SharePoint. Ook hier is dus sprake van een hybride archief (fysiek en digitaal) waarbij sommige documenten in beide archieven zijn opgeslagen en andere documenten in slechts een van beide archieven. Deze documenten dienen een dubbel doel, namelijk als individuele kwalificatie voor inschrijving in het register en als referentie voor toekomstige verzoeken voor inschrijving op basis van dezelfde kwalificaties. De opslag in JOIN moet daarom gekoppeld zijn aan de individuele persoonsregistratie, maar moet ook in de databank van beroepskwalificaties op zodanige manier worden opgeslagen dat dit als referentiebibliotheek gebruikt kan worden. Het is te complex om hiervoor opdracht te geven aan RvIHH. Daarom adviseren wij deze fysieke documenten terug te vragen en in eigen beheer handmatig te migreren naar JOIN.

5 Vervangingsbesluit

Met het oog op de transitie naar een volledig digitaal archief is in de afgelopen jaren de toelevering van documenten voor inschrijving volledig digitaal ingericht door upload mogelijkheden in webformulieren en portalen en e-mail. Alleen de beroepskwalificatie worden nog in fysieke vorm aangeleverd omdat veel opleidingsinstituten deze nog in fysieke vorm uitreiken. Dit kan op twee manieren worden aangeleverd. 1) De kandidaat komt langs met de originele beroepskwalificatie (diploma, etc) wat direct wordt gescand. De scan wordt opgeslagen in JOIN en de kandidaat houdt het origineel. 2) De kandidaat levert een gewaarmerkte kopie per post aan. Deze wordt gescand en opgeslagen in JOIN en het fysieke document wordt tot op heden bewaard.

De fysieke versie van een gewaarmerkte kopie heeft geen toegevoegde waarde meer nadat deze is beoordeeld. Voor een toekomstige opvraging van het document of een

reconstructie van inschrijving volstaat de digitaal opgeslagen versie. Het is dan ook wenselijk om het fysieke document niet voor eeuwig te bewaren maar op termijn te vernietigen, zodat geen dubbel archief (fysiek en digitaal) beheerd hoeft te worden.

In de Archiefwet wordt het proces om een fysiek aangeleverd document alleen in gedigitaliseerde vorm te archiveren ‘*vervanging*’ genoemd. Vervanging wordt als volgt gedefinieerd: “*Vervanging is het conform de wettelijke voorschriften vervaardigen van (digitale) reproducties van archiefbescheiden zodat deze de plaats innemen van de oorspronkelijke bescheiden, die worden vernietigd.*” Een van de uitgangspunten daarbij is dat “*het vervangende archiefstuk moet dezelfde functies kunnen vervullen als het origineel.*”

Om voortaan alle fysieke documenten na digitalisering te mogen vernietigen, stelt de Archiefwet de verplichting dat het vervangingsproces pas in werking treedt nadat een Vervangingsbesluit is opgesteld en gepubliceerd met een bezwaartermijn van 6 weken en daar geen bezwaren op zijn gemaakt. Het opstellen van een vervangingsbesluit voor het Architectenregister en publicatie daarvan moet onderdeel zijn van de opdracht aan RvIHH.

Bij het opstellen van het vervangingsbesluit wordt beoordeeld of documenten vervangen kunnen en mogen worden. Voor overige documenten met de waardering ‘te vernietigen’ zijn er geen bezwaren. De vernietiging van gewaarmerkte kopieën stuit wel op een bezwaar, omdat de kenmerken van een waarmerk niet volledig digitaal gereproduceerd kunnen worden. In §4.1 lichten wij dit toe.

5.1 Dilemma bij vervanging van gewaarmerkte kopieën

Gewaarmerkte kopieën bevatten beeldmerken als stempels en zegels die bijdragen aan de vaststelling van de authenticiteit van de beroepskwalificatie. Deze kenmerken gaan gedeeltelijk verloren na digitalisering. Aangezien te bewaren documenten ook de functie hebben van de borging van historisch en nationaal erfgoed, moet afgewogen worden of het verloren gaan van de fysieke aspecten van het waarmerk doorslaggevend is om ook fysieke documenten voor eeuwig te bewaren.

Wanneer het zou gaan om gewaarmerkte originele documenten, dan zien wij bezwaar tegen vervanging. Het gaat echter om vervanging van gewaarmerkte kopie-versies van documenten. Opleidingsinstituten hebben een wettelijke plicht om de data over behaalde diploma’s voor eeuwig te bewaren. Dat betekent dat zij te allen tijde een gewaarmerkte kopie van de bij hen behaalde beroepskwalificatie aan moeten kunnen

leveren. De bewaarplicht van de opleidingsinstituten borgt de beschikbaarheid van beroepskwalificaties voor historisch en nationaal erfgoed.

Wanneer het Architectenregister op basis van een gewaarmerkte kopie heeft besloten tot toelating tot het register, dan is dat een onomkeerbaar besluit. Als sprake is van doorhaling van de titel en vervolgens een verzoek tot ongedaan making van de doorhaling, dan blijft het initiële besluit tot toelating van kracht. Een gewaarmerkte kopie van de beroepskwalificatie speelt daarin geen rol. De fysieke aspecten van het waarmerk hebben voor dit uitvoeringproces geen informatiewaarde meer.

Deze zienswijze hebben wij voorgelegd aan de adviseur van het Nationaal Archief en wij hebben hun advies gevraagd over het te nemen besluit. In de bijlage is de brief gevoegd die zij hierop hebben gestuurd. De inhoud van de brief komt erop neer dat gewaarmerkte kopieën in principe niet vervangen kunnen worden. Maar het staat de organisatie vrij om anders te besluiten. Als de organisatie tot vervanging besluit, dan adviseren zij de overwegingen ten aanzien van onderstaande aandachtspunten vast te leggen in het vervangingsbesluit

Aandachtspunten:

- a. De mogelijke risico's die zich kunnen voordoen als kenmerken verloren gaan met scannen, welke rechtszaken daarop aangespannen kunnen worden en wat de kans daarop is.
- b. Leg in meta-data vast dat het fysieke stuk is ontvangen, dat het is bekeken, dat het is gecontroleerd, door wie het is gecontroleerd, op welk moment et cetera.
- c. De mogelijke risico's en kans dat na het scannen zich vragen voordoen waarvoor het fysieke bescheid noodzakelijk is en bepaald op basis van hiervan na welke termijn de fysieke versie vernietigd kan worden (bv. 1 jaar na beoordeling).
- d. Leg vast hoe opnieuw een gewaarmerkte kopie verkregen kan worden wanneer dit nodig zou blijken.
- e. De overweging waarom fysieke documenten niet bewaard blijven.

Overwegingen voor het Architectenregister:

- ad a. Als vernietiging plaatsvindt voordat de inhoudelijke beoordeling heeft plaatsgevonden, dan is een check op de fysieke kenmerken niet meer mogelijk. De termijn waarop vernietiging plaatsvindt moet standaard minimaal 1 jaar zijn, waardoor zeker gesteld is dat de inhoudelijke beoordeling is afgerond. Het opleidingsinstituut kan te allen tijde een nieuwe gewaarmerkte kopie aanleveren wanneer dit in een zeldzaam geval noodzakelijk zou blijken te zijn. Er zijn geen

aannemelijke situatie te bedenken die aanleiding kunnen zijn om hierover een rechtszaak aan te spannen tegen het Architectenregister.

- ad b. Bij de opslag in JOIN worden de volgende gegevens vastgelegd op de documentregistratie en in de workflow: datum van opslag, uitvoerende FO-medewerker, controle door BO-medewerker.
- ad c. Zie a. Het is mogelijk opnieuw een gewaarmerkte kopie op te vragen.
- ad d. De wijze waarop een gewaarmerkte kopie aangevraagd kan worden is afhankelijk van het opleidingsinstituut. Het reikt te ver om voor ieder opleidingsinstituut wereldwijd een werkwijze hiervoor vast te leggen. Gezien de bewaarplicht van opleidingsinstituten en wanneer er eerder een gewaarmerkte kopie is uitgereikt, mag ervan uitgegaan worden dat dit altijd opnieuw aangevraagd kan worden ongeacht de verschillende werkwijzen die daarvoor zullen gelden.
- ad e. De fysieke kenmerken van een waarmerk hebben na de beoordeling geen toegevoegde waarde meer. De gedigitaliseerde kopie volstaat voor het historische erfgoed. Het beheer van en de kosten voor eeuwige fysieke bewaring staan daardoor niet in verhouding met de toegevoegde waarde van de fysieke versie van het document.

5.2 Advies over vervangingsbesluit

De beheerlast van een hybride archief (fysieke en digitale versies van hetzelfde document) is groot. Aangezien de fysieke aspecten van het waarmerk na beoordeling van de toelating tot het register geen waarde meer hebben én altijd opnieuw een gewaarmerkte kopie opgevraagd kan worden als daar op enig moment noodzaak toe zou zijn, adviseren wij de vervanging van gewaarmerkte kopieën op te nemen in het vervangingsbesluit. Conform het advies van het Nationaal Archief adviseren wij de onderliggende overwegingen vast te leggen in het vervangingsbesluit en de vernietigingstermijn voor de fysieke documenten vast te stellen op 1 jaar nadat het verzoek is afgehandeld.

6 Gevraagde besluiten

Voor de opdrachtverstrekking aan RvIHH en DocLogic vragen wij instemming op de volgende besluiten:

1. waardering van gedigitaliseerde versies van gewaarmerkte kopieën van beroepskwalificaties als ‘te bewaren’ (§2.3),
2. definiëring van de data die behoort tot *Het architectenregister/verwijsregister met inschrijvingen en doorhalingen* (§2.4),
3. opdracht aan RvIHH voor digitalisering en migratie van fysiek archief naar JOIN en vernietiging van documenten waarvan de verjaringstermijn is verlopen (§3.3),
4. opdracht aan DocLogic voor migratie van het SharePoint-archief naar JOIN (§3.3),
5. gewaarmerkte kopie met onderbouwing opnemen in het vervangingsbesluit,
6. de landendossiers terug te vragen en in eigen beheer te migreren naar JOIN (§4).

Bijlage: Advies Nationaal Archief



Nationaal Archief
Ministerie van Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap

Prins Willem-Alexanderhof 20
2595 BE Den Haag
T +31-70-331 5400
www.nationaalarchief.nl

Contact

T

Datum
23 juni 2023

Onze referentie

Geachte mevr. [REDACTED]

Het Bureau Architectenregister is voornemens om een vervangingsbesluit te nemen voor haar fysieke documenten.

Onderdeel hiervan zijn gewaarmerkte kopieën van diploma's. Het BA ontvangt deze om te bewijzen dat een kandidaat de juiste opleiding(en) heeft gevolgd om architect genoemd te mogen worden.

In de selectielijst van het BA worden deze kopieën gewaardeerd als te vernietigen na uitschrijving van een persoon uit het register (volgnummer 3.1).

Er is een vrij omvangrijk fysiek archief en de verwachting is dat de kopieën van diploma's, zeker degene die worden verstuurd uit het buitenland, fysiek binnen zullen blijven komen.

Het BA heeft een kosten-batenanalyse gedaan, waarbij duidelijk is geworden dat vervanging voordeliger is dan fysieke opslag.

Dat is voor het merendeel van de documenten prima, behalve bij de gewaarmerkte kopieën van diploma's. Het issue daarbij is dat een waarmerk intrinsieke waarde heeft, die verloren gaat bij het scannen. Daarmee is het in feite niet mogelijk om de kopieën van diploma's te vervangen. Vervanging is een formeel proces, waarbij de digitale scan het originele exemplaar wordt en het fysieke stuk vernietigd moet worden.

Als het BA er voor kiest om de gewaarmerkte kopieën toch te scannen en de fysieke exemplaren te vernietigen, adviseer ik om de volgende zaken mee te nemen in het vervangingsproces/ vervangingsbesluit:

- Een risico-analyse: wat voor risico loopt het BA als het niet met 100% zekerheid kan zeggen dat het waarmerk correct is, doordat het is gescand? Wat voor rechtszaken kunnen aangespannen worden en wat is de kans daar überhaupt op?
- De waarde van de kopie van een diploma is dat bewezen kan worden dat de kandidaat voldoet. Dat dat bewijs geleverd is, moet in ieder geval goed en uitgebreid worden vastgelegd in de metadata. Als de kopie wordt gescand, zorg dan dat de metadata omtrent de goedkeuring op orde is. Leg vast dat het fysieke stuk is ontvangen, dat het is bekeken, dat het is gecontroleerd, door wie het is het gecontroleerd, op welk moment et cetera. Hierbij kan een parallel worden getrokken met de behandeling van de elektronische handtekening: niet de handtekening zelf moet worden bewaard, maar de metadata omtrent de handtekening (wanneer deze is gezet, door wie deze is gezet en op basis van welk mandaat).
- Zorg dat de fysieke stukken niet direct worden vernietigd na het scannen, maar pas na een periode die lang genoeg is om controles op de kwaliteit van de scan te kunnen doen. Kijk hierbij ook weer naar de risicoanalyse: als er bijvoorbeeld regelmatig vragen komen binnen een periode van een jaar, bewaar de fysieke stukken dan ook een jaar alvorens ze te vernietigen.
- Zorg dat duidelijk is hoe het BA de originele documenten alsnog kan opvragen, indien nodig. Het BA ontvangt een kopie (met waarmerk). Het origineel blijft bij het opleidingsinstituut. Uiteraard is het niet mogelijk om in alle gevallen te waarborgen dat dit origineel opvraagbaar is, maar kijk naar wat er mogelijk is.
- De overwegingen om toch te scannen/ vervangen. Belangrijk is dat goed wordt verantwoord waarom je afwijkt van de norm.

Met vriendelijke groet,

Privacy Self Assessment

Bureau Architecten Register

Uitgevoerd:	23 juli 2025
versie:	05-09-2025 v3
Methode:	CIP Privacy Self Assessment versie 2025 ¹
ICTU (begeleiding, rapportage):	[REDACTED]
BAR betrokkenen:	[REDACTED]

Inleiding	3
<i>Achtergrond</i>	3

¹ <https://cip-overheid.nl/nieuws/privacy-self-assessment-vernieuwd>

<i>Aanpak</i>	3
<i>Prisa 0-meting uitvoering</i>	3
<i>Privacy ambitie niveau: 3</i>	3
<i>Resultaat en verbeteracties</i>	3
<i>Vervolgstappen</i>	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
<i>Resultaten Prisa 23 juli (inclusief toelichting en adviezen)</i>	4
Algemeen beeld van het privacy assessment	5
B.01 - Privacybeleid	6
B.02 Organieke inbedding	7
B.03 Risicomanagement, privacy by design	9
U.01 Doelbinding gegevensverwerking	11
U.02 Register van verwerkingen	13
U.03 Kwaliteitsmanagement	14
U.04 Beveiligen	16
U.06 Bewaren van persoonsgegevens	18
U.07 Doorgifte persoonsgegevens	19
C.01 Intern toezicht	20
C.02 Toegang gegevensverwerking.....	21
C.03 Meldplicht datalekken	22
Advies over vervolg:	23

Inleiding

Achtergrond

Het Bureau Architecten Register (BAR), heeft ICTU om hulp gevraagd bij het verbeteren en borgen van informatiebeveiliging en privacy zodat stappen worden gezet om te voldoen aan de verplichtingen die volgen uit relevante wet- en regelgeving zoals NIS2, AVG, Archiefwet en de BIO als rijksbeleid op gebied van informatiebeveiliging en privacy. BAR heeft de eerste prioriteit gelegd om privacy op te pakken.

Aanpak

Om inzicht te geven in hoe het ervoor staat op privacy gebied bij BAR heeft ICTU voorgesteld om samen een Privacy Self Assessment (PriSA) in te vullen zoals is ontwikkeld door het [CIP](#) en te ontdekken hoe volwassen de organisatie omgaat met privacy.

Na het beantwoorden van de vragen van de 13 criteria in de PriSA, is scherper in beeld hoe volwassen de organisatie (het organisatieonderdeel) is op basis van het CIP Privacy Volwassenheidsmodel. Dit vormt een hulpmiddel om verbeterpunten te bepalen in de doorontwikkeling van privacy binnen de organisatie. De Privacy Self Assessment tool (PriSA) is bedoeld als managementinstrument en is ondersteunend voor de privacy governance.

Prisa 0-meting uitvoering

Ter voorbereiding op de privacy selfassessment is kort deskresearch uitgevoerd en is bestaande documentatie over afspraken en/of omgang met persoonsgegevens bij BAR verzameld. Hiermee is in beeld wat er al wel is opgezet op gebied van privacy ter onderbouwing van de beantwoording van de vragen in de privacy selfassessment.

ICTU heeft vervolgens samen met BAR op 23 juli een fysieke bijeenkomst begeleid met 3 vertegenwoordigers van BAR om samen een afgestemde en gewogen invulling te komen van de huidige privacy status bij BAR op basis van de Privacy Selfassessment van het CIP. Per vraag in het assesment zijn in de beantwoording toelichtingen en onderbouwing gegeven door de aanwezige BAR medewerkers. Van de bespreking zijn aantekeningen gemaakt over de toelichting en uitleg van de beantwoording. Dit document bevat de uitwerking van de vragen, antwoorden en onderbouwing van de antwoorden.

Privacy ambitie niveau: 3

De Prisa is ingevuld met als gewenst niveau om te bereiken (referentiescore): volwassenheidsniveau 3 voor alle aspecten. De onderbouwing van deze keuze is dat op niveau 3 (een beheerst en vastgelegd proces) werkt de organisatie organisatiebreed aan privacy en kan dit worden aangetoond. Niveau 3 moet worden gezien als een minimum niveau gezien worden om aan de wet- en regelgeving te voldoen. Simpelweg omdat de wet- en regelgeving de aantoonbaarheid vereist.

Resultaat en verbeteracties

Daarnaast zijn ook de adviezen (nog te realiseren doelstellingen) uit het PriSA model opgenomen in dit rapport, zodat duidelijk is wat er nog moet gebeuren om door te groeien tot het gewenste ambitie niveau. De letterlijk ingevulde antwoorden PriSA.xls) is apart gedeeld met BAR.

Realistisch gezien is dat voor nu best hoog voor BAR. Daarom zijn de adviezen wat te doen ook ambitieus in de Prisa. Als je het ambitie niveau lager stelt, bijvoorbeeld 2, zijn de stapjes die je te doen hebt ook minder groot.

Desalniettemin hebben we voor nu 3 aangehouden, zodat we ook wat te kiezen hebben en te prioriteren wat als eerste te doen en wat later. Om de juiste keuzes te maken en ook het groeipad te schetsen zijn per onderdeel ook de acties opgenomen die nodig zijn om naar niveau 1 en niveau 2 te groeien.

Resultaten Prisa 23 juli (inclusief toelichting en adviezen)

Voor duidelijke verslaglegging zijn schermafbeeldingen ingevoegd van de Prisa zoals ingevuld tijdens de werksessie van 23 juli.

Bij ieder onderdeel zijn de Vragen + gekozen antwoorden (Vragen), aantekeningen van het gesprek met een uitleg/onderbouwing van het gekozen antwoord (Toelichting BAR voor antwoorden), verbeteradviezen vanuit het model (Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)) en een vertaling naar praktische op te activiteiten vanuit (ICTU advies ICTU) op een standaard manier opgenomen voor alle 13 onderdelen van het model.

PriSA v2.001.045

 **centrum informatiebeveiliging
en privacybescherming**

De Privacy Self Assessment (PriSA) is gebaseerd op de Privacy Baseline en maakt gebruik van het Privacy Volwassenheidsmodel om te komen tot een advies. Dit advies wordt getoond na het doorlopen van de PriSA en kan aangepast worden naar een gewenst ambitieniveau.

Niveau 5
Geoptimaliseerd

Niveau 4
Voorspelbaar

Niveau 3
Vastgesteld

Niveau 2
Beheerst

Niveau 1
Informeel

Uitingen t.a.v. de prestaties maken optimaal (integraal) onderdeel uit van de bedrijfsstrategie en -uitingen.

De prestaties worden gemeten, vergeleken met de branche en gebruikt voor een optimaal lerend vermogen.

De werkzaamheden worden organisatiebreed volgens een vastgestelde werkwijze uitgevoerd.

De werkzaamheden worden binnen een afdeling beheerst (herhaalbaar) uitgevoerd.

De werkzaamheden worden op verwerkingsniveau informeel uitgevoerd.

[Deze niveau's zijn nader beschreven in het CIP Privacy Volwassenheidsmodel.](#)

Vul hieronder je naam, functie, organisatie en sector in:
(Deze gegevens worden gebruikt voor statistische doeleinden EN alleen door de eigen organisatie).

Naam:	
Functie:	Functie
Organisatie:	BAR
Sector:	Stichting

De PriSA bestaat uit dertien criteria. Deze bestaan uit een of meerdere meerkeuzevragen en afhankelijk van de gekozen antwoorden uit een of meerdere stellingen. Beantwoord een vraag door het antwoord aan te klikken (tekst in rood) en vervolgens nogmaals op deze cel te klikken (of op het pijltje rechts van de cel). Er verschijnt een dropdown lijst met antwoorden. Na het beantwoorden van de vragen (en evt. stellingen) klik je op de button rechtsonder om naar het volgende criterium te gaan.

Voor sommige vragen is aanvullende uitleg beschikbaar, klik daarvoor op de blauwe knop.

Als je klikt op het criterium zelf dan opent er een browserwindow naar de NORA online met de complete Privacy Baseline tekst.

Sla (als je dat nog niet heeft gedaan) het Privacy Self Assessment lokaal op.

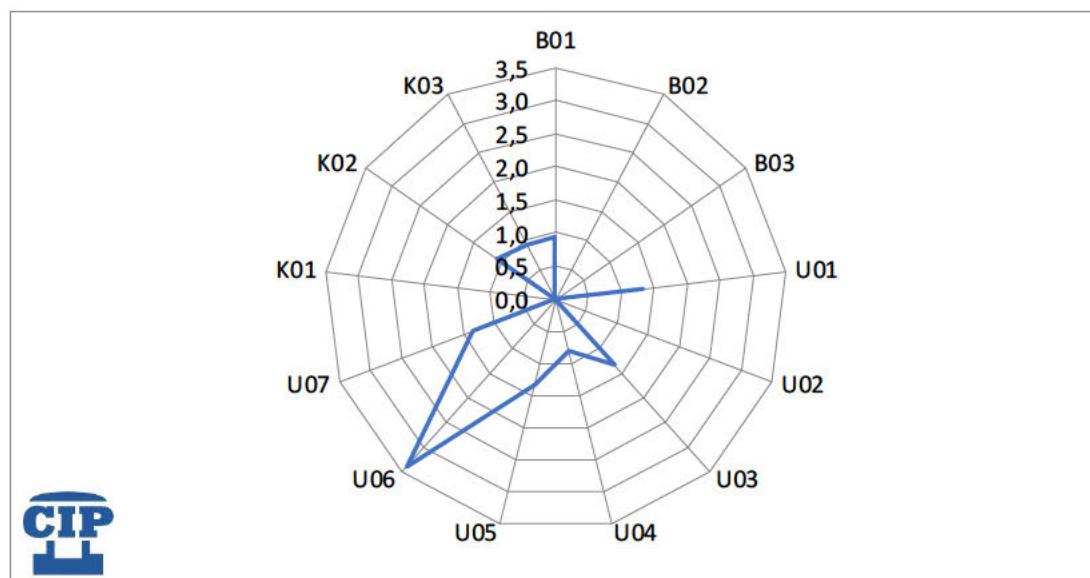
Als die naam niet gelijk is aan:

20250428-prisa-vragenlijst-BAR v2001045-def.xlsx

Druk dan op F9. Hiermee worden de functies ververs en kun je starten met de PriSA!

Algemeen beeld van het privacy assessment

Uw volwassenheidscore is (gemiddeld) 1,0



[Terug naar laatste vraag](#)

[Naar begin van de Privacy Selfassessment](#)

U kunt uw doelstellingen voor de korte termijn lager stellen dan uw ambities.

Op niveau wilt u uw doelstellingen realiseren?

Niveau 3

(Bedenk: Het niveau mag niet hoger liggen dan het ambitieniveau waarop u de vragen heeft beantwoord.)

Tip voor een realistisch en bereikbaar advies: als uw volwassenheidscore meer dan 1 niveau lager ligt dan uw ambitieniveau, kies dan een doelstellingsniveau dat niet meer dan 1 niveau hoger ligt; maar kies ten minste niveau 3 voor een advies dat zich basaal kan meten met de AVG.

Scores per onderdelen (bron grafiek):

B01	B02	B03	U01	U02	U03	U04	U05	U06	U07	K01	K02	K03
0,9	0,0	0,0	1,3	0,0	1,3	0,8	1,3	3,4	1,3	0,0	1,1	0,9

B.01 - Privacybeleid

Vragen:

B.01 Privacybeleid	
	BAR heeft privacybeleid en procedures ontwikkeld waarin is vastgelegd en vastgesteld op welke wijze persoonsgegevens worden verwerkt en invulling wordt gegeven aan de wettelijke beginselen.
Hoe is de AVG geconcretiseerd in het privacybeleid?	Op verwerkingsniveau zijn informeel richtlijnen beschikbaar.
Worden de wettelijke beginselen van de AVG toegepast?	Beslissingen over het toepassen van de wettelijke beginselen worden op ad hoc basis genomen.
Ben je het eens met de volgende stellingen?	
De juistheid en de eenduidigheid van de beleidsbeslissingen wordt op afdelingsniveau bewaakt.	Oneens
De juistheid en de eenduidigheid van de beleidsbeslissingen wordt organisatiebreed formeel bewaakt.	Oneens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Privacybeleid en procedures:** Er is een privacystatement online waarin wordt uitgelegd welke gegevens worden verwerkt, op basis van welke grondslagen, hoelang gegevens worden bewaard, met wie ze gedeeld kunnen worden en wie toegang heeft. Dit is vooral gericht op gebruikers en externen.
- **Intern beleid:** Er is geen formeel intern privacybeleid voor medewerkers. Richtlijnen zijn informeel beschikbaar op verwerkingsniveau, maar niet organisatiebreed formeel vastgesteld.
- **Toepassing AVG-beginselen:** De wettelijke beginselen van de AVG worden informeel toegepast, vooral op verwerkingsniveau. Beslissingen worden vaak ad hoc of informeel genomen, niet eenduidig of formeel vastgelegd.
- **Monitoring en naleving:** Er is geen structurele monitoring of formele naleving van het beleid; het gebeurt op basis van praktijk en inschatting.
- **Keuze volwassenheidsniveau:** Op basis van de situatie wordt gekozen voor het niveau waarbij beslissingen over het toepassen van de wettelijke beginselen op ad hoc basis worden genomen.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

- 1. Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. Beleidsbeslissingen over het toepassen van de wettelijke beginselen worden voor iedere verwerking gemaakt en vastgelegd (conform B.01/02).
- 2. Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. Beleidsbeslissingen over het toepassen van de wettelijke beginselen worden gebaseerd op het privacybeleid op organisatieniveau en vastgelegd (conform B.01/02).
 - 2.2. De juistheid en de eenduidigheid van de beleidsbeslissingen wordt op afdelingsniveau bewaakt.
- 3. Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Beleidsbeslissingen over het toepassen van de wettelijke beginselen worden gebaseerd op het privacybeleid op organisatieniveau, volgens de procedures die op organisatieniveau beschikbaar zijn.
 - 3.2. De beslissingen worden op organisatieniveau formeel vastgesteld (conform B.01/02).
 - 3.3. De juistheid en de eenduidigheid van de beleidsbeslissingen wordt in een procedure organisatiebreed formeel bewaakt.

Advies ICTU:

- Pak generieke zaken zoals organisatiebreed privacy beleid meteen op niveau 3 op, ICTU kan helpen door voorbeelden aan te dragen.
- 3.1: Stel privacybeleid en/of reglement op, stel eventueel een pragmatische procedure/werkwijze op voor medewerkers hoe om te gaan met persoonsgegevens. (organisatiebreed).
- 3.2: Laat dit vaststellen door directie
- 3.3: Later: het formeel bewaken van beleidskeuzes mbt privacy kan worden opgepakt als er een interne functionaris is aangesteld die hier formeel een rol in krijgt.

B.02 Organieke inbedding

Vragen:

B.02 Organieke inbedding	
	De verdeling van de taken en verantwoordelijkheden, de benodigde middelen en de rapportagelijnen zijn door BAR vastgelegd en vastgesteld.
Liggen de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (TVB) vast?	De TVB zijn niet vastgelegd.
Hoe worden middelen om te voldoen aan de privacyvereisten beschikbaar gesteld?	Privacyvereisten spelen geen rol bij het bepalen van middelen.
Ben je het eens met de volgende stellingen?	
De rapportagelijnen binnen de afdeling zijn vastgelegd.	Eens
De rapportagelijnen zijn organisatiebreed vastgelegd en formeel vastgesteld.	Oneens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden:** Op papier is de directeur en/of het bestuur eindverantwoordelijk, in de praktijk wordt er informeel invulling gegeven aan taken en verantwoordelijkheden.
- **Middelen:** Privacyvereisten spelen een minimale rol bij het bepalen van middelen. De benodigde middelen worden niet structureel vastgelegd; het is afhankelijk van de situatie. In kleine organisaties kan pragmatisch worden gehandeld, bijvoorbeeld door iemand een privacyrol te geven naast andere taken.
- **Rapportagelijnen:** Rapportagelijnen zijn onvoldoende formeel vastgelegd. In de praktijk weet men wie waarvoor verantwoordelijk is, maar dit is niet formeel beschreven of vastgesteld. Rapportage gebeurt informeel en is afhankelijk van de aanwezige kennis en expertise.
- **Algemene observatie:** Er is kennis aanwezig en men weet elkaar te vinden, maar formele borging en vastlegging ontbreken. Dit wordt als aandachtspunt gezien voor verdere professionalisering.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. Op verwerkingsniveau worden afspraken gemaakt over de verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden (conform B.02/01 en B.02/03).
 - 1.2. De benodigde middelen worden voor iedere verwerking bepaald (conform B.02/02).
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. Op verwerkingsniveau worden afspraken vastgelegd over de verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, inclusief de onderlinge verwachtingen (conform B.02/01 en B.02/03).
 - 2.2. De benodigde middelen worden op elkaar afgestemd en zijn tijdig beschikbaar (conform B.02/02).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Organisatie breed worden afspraken formeel vastgelegd en vastgesteld over de verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden, inclusief de onderlinge verwachtingen (conform B.02/01 en B.02/03).
 - 3.2. De planning van de benodigde middelen zijn gekoppeld aan het privacy beleid en meegenomen in de planningscyclus van de organisatie (conform B.02/02).
 - 3.3. De rapportagelijnen worden organisatie breed vastgelegd en formeel vastgesteld (conform B.02/03).

Advies ICTU: .

- pak organisatiebrede zaken meteen op niveau 3 op, dwz organisatie breed
- 3.1 ICTU kan helpen met opstellen van een concept profiel voor een Privacy officer/FG intern voor Halt die kan worden uitgezet in de organisatie/markt. Deze rol vormt het vaste aanspreekpunt voor privacy zaken voor Halt.
- 3.2 Leg in verlengde hiervan ook de rollen, taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden vast (op compacte manier) in privacybeleid en privacyreglement en laat dit formeel vaststellen door de directie.
- 3.3 Zorg ervoor dat op hoofdlijnen de taken/activiteiten die genoemd staan in het beleid/reglement ook worden opgenomen in de jaarlijkse planning en begroting van de organisatie, zoals bijvoorbeeld een jaarplan.

- 3.4 Stel een template op/vast van zaken waarover de interne privacy rol de directeur jaarlijks kan rapporteren en informeren. (bijv huidig volwassenheidsniveau (waar staan we), aantal datalekken/incidenten (soort/aantal afwijkingen), behaalde mijlpalen(bereikte resultaten), verbeterpunten/prioriteiten volgende periode(geplande verbeterpunten).

B.03 Risicomanagement, privacy by design

Vragen:

B.03 Risicomanagement, Privacy by Design en de GEB	
	De verwerkingsverantwoordelijke draagt zorg voor het beoordelen van de privacyrisico's, het treffen van passende maatregelen en het kunnen aantonen van het passend zijn van de maatregelen.
Hoe worden GEBs/DPIAs uitgevoerd? Uitleg: gegevensbeschermingseffect-beoordeling (GEB)	Er worden geen GEBs/DPIAs uitgevoerd.
De wijze waarop een GEB/DPIA moet worden uitgevoerd is organisatiebreed gestandaardiseerd.	Oneens
Hoe wordt Privacy by Design toegepast voor nieuwe verwerk Uitleg: Privacy by Design	De principes van Privacy by Design worden niet toegepast.
Het toepassen van Privacy by Design in de ontwerpstappen is organisatiebreed gestandaardiseerd/op elkaar afgestemd.	Oneens
Hoe wordt omgegaan met privacyrisico's?	Privacyrisico's worden op ad hoc basis bepaald.
De GEB/DPIA maakt onderdeel uit van een formeel vastgestelde risicomanagement aanpak.	Oneens
De plannen voor het mitigeren van de risico's worden meegenomen in de plan- en control cyclus van de organisatie.	Oneens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Privacy by design en GEB (DPIA):** Er zijn geen structurele of organisatiebrede standaarden voor het uitvoeren van privacy by design of gegevensbeschermingseffectbeoordelingen (GEB/DPIA). Een enkele keer is een DPIA uitgevoerd, maar structureel gebeurt dit niet.
- **Toepassing privacy by design:** De principes van privacy by design worden niet standaard toegepast bij nieuwe verwerkingen. Toegang tot systemen is breed, en er wordt niet expliciet gekeken wie toegang mag hebben bij nieuwe processen.
- **Risicoanalyse:** Er is geen vastgestelde risicomanagementaanpak voor privacy. Risico's worden niet formeel of structureel gemitigeerd; het gebeurt ad hoc of informeel, afhankelijk van de situatie.
- **Betrekken van specialisten:** Soms wordt een juridisch specialist betrokken bij privacyvraagstukken, maar dit is geen vaste werkwijze.
- **Leveranciers:** Leveranciers zijn vaak zelf scherp op privacyrisico's, maar dit is niet structureel geborgd vanuit BAR zelf. BAR is daarom afhankelijk van de leveranciers voor het signaleren / mitigeren van privacyrisico's
- **Algemene observatie:** Er is vooral sprake van pragmatisch en informeel handelen, zonder formele borging of vastlegging van risicomanagement en privacy by design.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. De verwerkingsverantwoordelijken dragen er zorg voor dat een GEB wordt uitgevoerd (conform B.03/01 en B.03/03).
 - 1.2. De verwerkingsverantwoordelijken dragen er zorg voor dat (voor nieuwe verwerkingen en bij grote wijzigingen) de principes van Privacy by Design worden toegepast (conform paragraaf 2.4 handleiding Privacy by Design).
 - 1.3. De verantwoordelijke voor de verwerking draagt er zorg voor dat de risico's worden weggewerkt (conform B.03/02).
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijken dragen er zorg voor dat GEB-en periodiek worden uitgevoerd (conform B.03/01 en B.03/03).
 - 2.2. De verwerkingsverantwoordelijken dragen er zorg voor dat (voor nieuwe verwerkingen en bij grote wijzigingen) de principes van Privacy by Design worden toegepast (conform paragraaf 2.4 handleiding Privacy by Design).
 - 2.3. Risicomanagement wordt in een cyclisch proces geregeld, waarbij de privacyrisico's worden vastgelegd en weggewerkt (conform B.03/02).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. De GEB-en worden organisatie breed periodiek uitgevoerd, organisatie breed qua betekenis van de uitkomsten onderling vergeleken en op organisatieniveau vastgesteld (conform B.03/01 en B.03/03). De opzet van de GEB-en wordt organisatie breed op elkaar afgestemd en gestandaardiseerd.

- 3.2. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt er voor zorggedragen dat (voor nieuwe verwerkingen en bij grote wijzigingen) de principes van Privacy by Design worden toegepast. Hiertoe worden principes van Privacy by Design organisatie breed vastgesteld (conform paragraaf 2.4 handleiding Privacy by Design).
- 3.3. Het toepassen van Privacy by Design in de ontwerpstappen wordt organisatie breed op elkaar afgestemd en gestandaardiseerd (conform paragraaf 2.5 handleiding Privacy by Design).
Er wordt een risicomanagementaanpak als standaard vastgesteld en toegepast, waarbij de privacyrisico's formeel worden bepaald en het mitigeren ervan als plan wordt vastgesteld en uitgevoerd (conform B.03/02)
- 3.4. De GEB wordt onderdeel van een formeel vastgestelde risicomanagement aanpak.
- 3.5. De plannen voor het mitigeren van de risico's worden meegenomen in de plan- en control cyclus van de organisatie.

Advies ICTU:

- vanwege omvang en zoekwerk , eerst beginnen met punten op niveau 1:
- Check privacy beleid op afspraken over DPIA en privacy by design:
 - o Beleidskeuze: voor alle nieuwe voorzieningen (waarin persoonsgegevens worden verwerkt) moeten er pre-DPIA/DPIA's worden uitgevoerd.
 - o Beleidskeuze: Voor bestaande voorzieningen moet dit op termijn ook worden uitgevoerd.
- 1.1: Besluit een standaard (rijks)format DPIA en pre-DPIA (DPIA quickscan) te hanteren. ICTU kan deze aanleveren.
 - o Zorg voor een overzicht en planning van op te pakken DPIA's organisatie breed.
 - o Prioriteer van welke processen (en bijbehorende systemen/voorzieningen) welke DPIA's als eerste moeten worden opgepakt, bijvoorbeeld de grootste verzamelingen persoonsgegevens, of de persoonsgegevens van de belangrijkste bedrijfsprocessen of taken. (dus prioriteer ergens op).
 - o Zorg ervoor dat pre-DPIA's worden uitgevoerd en neem vervolgens de uit te voeren DPIA's op in een jaarplan/planning en borg daarbij de benodigde middelen: ICTU kan pre-DPIA werkwijze/aanpak aanleveren
- 1.2:
 - o Neem bij wijzigingen van processen of inkoop/verwerving van nieuwe diensten meteen mee dat er eisen worden gesteld aan privacy by design (onderbouwing waarom/welke persoonsgegevens moeten worden verwerkt en dat het niet meer/lander is dan noodzakelijk)
 - o Uit een DPIA kunnen risicobeperkende maatregelen komen, bekijk wie verantwoordelijk is voor de maatregelen (BAR zelf of bijv een leverancier) en maak afspraken over het doorvoeren van maatregelen.

U.01 Doelbinding gegevensverwerking

Vragen:

U.01 Doelbinding gegevensverwerking	
	De verwerkingsverantwoordelijke heeft van alle verzamelingen en verwerkingen van persoonsgegevens tijdig, welbepaald en uitdrukkelijk omschreven: • de doeleinden en • de rechtvaardigingsgronden voor: a. de verdere verwerking op grond van de verenigbaarheid met de oorspronkelijke gerechtvaardigde doeleinden; b. de geautomatiseerde besluitvorming; c. bijzondere persoonsgegevens; d. de persoonsgegevens betreffende strafrechtelijke veroordelingen en strafbare feiten; e. het nationaal identificerend nummer; f. de persoonsgegevens ten behoeve van wetenschappelijk of historisch onderzoek met een statistisch oogmerk en archivering in het algemeen belang.
Hoe worden de doeleinden van de verwerking van een persoonsgegeven bepaald?	Op verwerkingsniveau worden de doeleinden informeel bepaald. Uitleg: Doeleinden
Hoe worden de rechtvaardigingsgronden van de verwerking van een persoonsgegeven bepaald?	Op verwerkingsniveau worden de rechtvaardigingsgronden informeel bepaald. Uitleg: Rechtvaardigingsgronden
De rechtvaardigingsgronden zijn eenvoudig aantoonbaar, doordat alle doeleinden, rechtvaardigingsgronden en afwegingen tijdig, welbepaald en uitdrukkelijk zijn omschreven en op één plaats zijn vastgelegd.	Oneens
Organisatiebreed wordt bewaakt en afgedwongen dat er dataminimalisatie wordt toegepast.	Oneens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Doelbinding gegevensverwerking:** De doeleinden voor verwerking van persoonsgegevens worden informeel bepaald op werk- of verwerkingsniveau, niet organisatiebreed formeel vastgelegd.
- **Procesinrichting:** In het zaaksysteem worden alleen noodzakelijke gegevens voor het proces vastgelegd; andere informatie wordt niet verzameld. Dit is impliciet geregeld via de procesinrichting, maar niet expliciet als beleid vastgelegd.
- **Bedrijfsvoering:** Er zijn ook processen buiten het zaaksysteem waar doelbinding niet altijd expliciet is vastgelegd, bijvoorbeeld bij fysieke documenten of andere bedrijfsprocessen.
- **Bijzondere persoonsgegevens:** Er wordt erkend dat er bijzondere persoonsgegevens kunnen voorkomen, maar er is geen expliciet beleid of registratie van doelbinding voor deze gegevens.
- **Algemene observatie:** De doelbinding is vooral impliciet en informeel geregeld, niet formeel of uniform vastgelegd binnen de organisatie.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:** Geen.
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. Door elke verwerkingsverantwoordelijke worden de doeleinden van de verwerking van de persoonsgegevens op een uniforme wijze bepaald en vastgelegd (conform U.01/01 en U.01/02).
 - 2.2. Door elke verwerkingsverantwoordelijke worden de rechtvaardigingsgronden van de verwerking van de persoonsgegevens op een uniforme wijze bepaald en vastgelegd (conform U.01/03 t/m U.01/08).
 - 2.3. Alle doeleinden, rechtvaardigingsgronden en afwegingen worden, welbepaald en uitdrukkelijk omschreven en op één plaats vastgelegd, zodat de rechtvaardigingsgronden eenvoudig en tijdig aantoonbaar zijn (conform U.01/01.04).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Organisatie breed worden de doeleinden van de verwerking van de persoonsgegevens op een uniforme wijze bepaald en formeel vastgesteld (conform U.01/01 en U.01/02).
 - 3.2. Organisatie breed worden de rechtvaardigingsgronden van de verwerking van de persoonsgegevens op een uniforme wijze bepaald en formeel vastgesteld (conform U.01/03 t/m U.01/08).
 - 3.3. Alle doeleinden, rechtvaardigingsgronden en afwegingen worden, welbepaald en uitdrukkelijk omschreven en op één plaats vastgelegd, zodat de rechtvaardigingsgronden eenvoudig en tijdig aantoonbaar zijn (conform U.01/01.04).
 - 3.4. Organisatie breed wordt bewaakt en afgedwongen dat er dataminimalisatie wordt toegepast (conform U.01/02.01).

Advies ICTU:

- Pak dit zoveel mogelijk meteen organisatiebreed (niveau3) op: Waarom persoonsgegevens worden gebruikt moet altijd kunnen worden uitgelegd (anders mag het niet)
- Omdat de nog te werven nieuwe medewerker hier een rol in heeft is het advies dit meteen organisatie breed op te pakken in samenspraak met verwerkingsverantwoordelijken (MT-leden/afdelingshoofden). de uitwerking kan vervolgens gefaseerd/per proces/afdeling plaatsvinden.
- Werk de aanpak organisatiebreed uit, begin wel per afdeling.
- Laat PO/jurist in samenspraak met proceseigenaren of er afdelingen bepalen:
 - het doel van persoonsgegevens verwerking (waarom is het nodig in het proces)
 - bepaal of het mag (wat zijn de juridische gronden)
 - leg dit vast in een overzicht, bijv xls (dit vormt meteen een basis voor een verwerkingsregister). ICUT kan een voorbeeld hiervan aandragen.

U.02 Register van verwerkingen

Vragen:

U.02 Register van verwerkingsactiviteiten	
	De verwerkingsverantwoordelijke en de verwerker hebben hun gegevens over de gegevensverwerkingen in een register vastgelegd; het register biedt een actueel en samenhangend beeld van de gegevensverwerkingen, processen en technische systemen die betrokken zijn bij het verzamelen, verwerken en doorgeven van persoonsgegevens.
Hoe wordt informatie vastgelegd over de verwerking van persoonsgegevens?	Er wordt door de verwerkingsverantwoordelijken geen informatie vastgelegd over hun gegevensverwerking.
Wordt informatie vastgelegd over de verwerkingsactiviteiten van verwerkers?	Er is door de verwerkers een gedeeltelijk beeld vastgelegd van hun verwerkingsactiviteiten.
De vastgelegde informatie biedt niet alleen de samenhang in de verwerkingsactiviteiten, maar ook de samenhang tussen de verwerkingsactiviteiten, processen, organisatie en technische systemen.	
Oneens	

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Register van verwerkingen:** Er is geen volledig of formeel verwerkingsregister aanwezig binnen de organisatie.
- **Overzicht persoonsgegevens:** Er bestaat een intern overzicht van persoonsgegevens voor medewerkers en primaire processen, maar dit is niet volledig of formeel als register ingericht.
- **Leveranciers/verwerkers:** Informatie over verwerkingsactiviteiten van leveranciers (verwerkers) is slechts gedeeltelijk vastgelegd; van sommige partijen zijn afspraken op papier, van andere niet.
- **Algemene observatie:** Het beeld van de verwerkingsactiviteiten is onvolledig en niet samenhangend vastgelegd.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. De verwerkingsverantwoordelijken leggen hun beeld vast van hun verwerkingen van persoonsgegevens (conform U.02/01).
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. Iedere verwerkingsverantwoordelijke legt een actueel en compleet beeld vast van hun verwerking van persoonsgegevens (conform U.02/01).
 - 2.2. Er wordt een actueel en compleet beeld vastgelegd van de verwerkingsactiviteiten van verwerkers (conform U.02/01).
 - 2.3. De vastgelegde informatie geeft inzicht in de complete samenhang tussen de gegevens, verwerkingen, processen, organisatie en technische systemen (conform U.02/02).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Organisatiebreed wordt een actueel en compleet beeld vastgelegd van de gehele verwerking van persoonsgegevens (conform U.02/01).
 - 3.2. Er wordt organisatiebreed een actueel en compleet beeld van de verwerkingsactiviteiten van verwerkers vastgelegd en vastgesteld (conform U.02/01).
 - 3.3. De vastgelegde informatie geeft inzicht in de complete samenhang tussen de gegevens, verwerkingen, processen, organisatie en technische systemen (conform U.02/02).

Advies ICTU:

- kijk welke acties voor niveau 3 kunnen worden opgepakt. Doet dat anders gefaseerd
- 2. 2: begin met een standaard opzet/templaste (xls overzicht) van een register. Laat vaststellen dat dit de basis vormt voor een verwerkingsregister: ICTU kan een opzet/concept/voorbeeld aanleveren.
- 2. 1 Laat verantwoordelijken (afdelingshoofd, proceseigenaar) uitzoeken welke persoonsgegevens worden verwerkt
- 2.3: Hanteer daarbij de velden die zijn genoemd: Gegevens, verwerkingen, processen en systemen/voorzieningen.
- 3.3 Verzamel deze gegevens en voeg deze samen tot een overzicht voor de gehele organisatie

U.03 Kwaliteitsmanagement

Vragen:

U.03 Kwaliteitsmanagement	
	De verwerkingsverantwoordelijke heeft kwaliteitsmanagement ingericht ten behoeve van de bewaking van de juistheid en nauwkeurigheid van persoonsgegevens. De verwerking is zo ingericht dat de persoonsgegevens kunnen worden gecorrigeerd, verwijderd of overgedragen. Indien dit op verzoek van betrokkene gebeurt, wordt deze over de status van de afhandeling geïnformeerd. Als dit op verzoek van een betrokkene gebeurt, wordt deze hierover geïnformeerd.
Hebben betrokkenen de mogelijkheid om hun persoonsgegevens te laten corrigeren, te wissen, te laten overdragen of de verwerking te laten staken?	
De mogelijkheden zijn afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.	
Uitleg: Persoonsgegevens (laten) corrigeren en over te dragen	
Uitleg: De verwerking te laten staken	
Hoe worden betrokkenen geïnformeerd over de afhandeling van hun aanvraag?	Of en hoe de betrokkene wordt geïnformeerd is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Wordt de juistheid van de persoonsgegevens bewaakt?	Of de juistheid wordt bewaakt is afhankelijk van de keuzes van de verwerkingsverantwoordelijke.

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Correctie en verwijdering:** Betrokkenen (zoals medewerkers) kunnen hun persoonsgegevens laten corrigeren of wissen, maar dit is niet formeel vastgelegd als proces.
- **Toegang na uitdiensttreding:** Medewerkers behouden na uitdiensttreding nog tijdelijk toegang tot systemen; het intrekken van rechten gebeurt, maar wordt niet actief gemonitord.
- **Juistheid gegevens:** Er is geen actief proces om de juistheid van persoonsgegevens te bewaken; correcties gebeuren op verzoek, niet structureel.
- **Informatie aan betrokkenen:** Betrokkenen worden niet standaard geïnformeerd over wijzigingen of verwerking van hun gegevens; dit gebeurt afhankelijk van de situatie.
- **Algemene observatie:** Kwaliteitsmanagement rondom persoonsgegevens is vooral informeel en reactief ingericht, niet formeel of organisatiebreed vastgelegd.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:** geen
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke biedt de betrokkenen de mogelijkheid persoonsgegevens te (laten) corrigeren en over te dragen en de verwerking te laten staken, waarbij de kwaliteit en de compleetheid van de mogelijkheden vastligt (conform U.03/02).
 - 2.2. De betrokkenen worden, op een vooraf vastgelegde wijze, geïnformeerd over de afhandeling van hun aanvraag om persoonsgegevens te (laten) corrigeren of overgedragen te krijgen (conform U.03/03).
 - 2.3. Het bewaken van de juistheid van de persoonsgegevens wordt, op een vooraf vastgelegde wijze, als integraal onderdeel van de verwerkingsprocessen meegenomen (conform U.03/01).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. De betrokkenen wordt de mogelijkheid geboden persoonsgegevens te (laten) corrigeren en over te dragen en de verwerking te laten staken, waarbij de kwaliteit en de compleetheid van de mogelijkheden organisatie breed eenduidig is vastgelegd en bewaakt (conform U.03/02).
 - 3.2. De betrokkenen worden, op een organisatie breed eenduidig vooraf vastgelegde en bewaakte wijze, geïnformeerd over de afhandeling van hun aanvraag om persoonsgegevens te (laten) corrigeren of overgedragen te krijgen (conform U.03/03).
 - 3.3. Het bewaken van de juistheid van de persoonsgegevens wordt, op een organisatie breed eenduidig vooraf vastgelegde wijze, als integraal en samenhangend onderdeel van de organisatiebrede gegevensverwerking meegenomen (conform U.03/01).

Advies ICTU:

- Advies is dit later op te pakken. Dit zijn activiteiten die belegd kunnen worden bij de rol van een interne Privacy medewerker. Dit zal initieel adhoc uitzoek werk zijn. Kijk tzt naar de haalbaarheid om dit op 3 meteen op te pakken. (org breed eenduidig ipv per proces)
- 3.1 Het controleren van volledigheid en kwaliteit is iets dat pas later kan worden opgepakt en waarschijnlijk te complex om meteen mee te nemen.
- 3.2 kijk of er een format/template/voorbeeld is hoe dit in te richten.
 - o dit vraagt een interne functionaris die hiervoor verantwoordelijk wordt. Is nu nog niet aan de orde.

U.04 Beveiligen

Vragen:

U.04 Beveiligen van de verwerking van persoonsgegevens	
	De verwerkingsverantwoordelijke en de verwerker treffen technische en organisatorische maatregelen om een verwerking van persoonsgegevens op een passend niveau te beveiligen.
Hoe worden beveiligingsrisico's bepaald en mitigerende maatregelen genomen?	Informatiebeveiliging is beperkt tot het beschermen van de IT-voorzieningen en niet op de bescherming van persoonsgegevens.
Hoe is het beveiligingsbeleid tot stand gekomen?	Dit is niet opgesteld.
Is er een beveiligingsplan, inclusief de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op het gebied van informatiebeveiliging?	Dit is niet opgesteld.

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Beveiligingsmaatregelen:** Er zijn praktische beveiligingsmaatregelen getroffen, maar er is geen formeel informatiebeveiligingsbeleid waarin de bescherming van persoonsgegevens centraal staat.
- **Operationele praktijk:** Beveiliging gebeurt vooral pragmatisch en op basis van leveranciersafspraken; er is geen expliciet beleid of plan.
- **Contracten:** In contracten met leveranciers is informatieveiligheid en bescherming van klantgegevens als aandachtspunt opgenomen, maar dit is niet uitgewerkt in een organisatiebreed beleid.
- **Algemene observatie:** Kennis en uitvoering van beveiliging zijn aanwezig, maar niet formeel vastgelegd of structureel geborgd.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. Op verwerkingsniveau worden richtlijnen opgesteld om de IT-voorzieningen te beschermen (conform U.04/01).
 - 1.2. Op verwerkingsniveau wordt een aanpak gekozen om de beveiliging op niveau te brengen en te houden, inclusief afspraken over de taken en verantwoordelijkheden op het gebied van informatiebeveiliging (conform U.04/01.03)
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. Op een vooraf vastgelegde wijze voert de verwerkingsverantwoordelijke beveiligingsrisicoanalyses uit en neemt mitigerende maatregelen (conform U.04/02).
 - 2.2. Er wordt een informatiebeveiligingsplan opgesteld, waarbij de bescherming van persoonsgegevens als aandachtspunt is meegenomen (conform U.04/01).
 - 2.3. Op verwerkingsniveau wordt er een aanpak in een beveiligingsplan vastgelegd, inclusief afspraken over de taken en verantwoordelijkheden op het gebied van informatiebeveiliging (conform U.04/01.03).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Op een organisatiebrede formeel vastgestelde wijze voert de verwerkingsverantwoordelijke periodiek beveiligingsrisicoanalyses uit en neemt mitigerende maatregelen (conform U.04/02).
 - 3.2. Er wordt op organisatie breed een informatiebeveiligingsplan opgesteld en formeel vastgesteld, waarbij de bescherming van persoonsgegevens als aandachtspunt is meegenomen (conform U.04/01).
 - 3.3. Organisatie breed wordt er een aanpak in een beveiligingsplan vastgelegd en formeel vastgesteld, inclusief de verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden op het gebied van informatiebeveiliging (conform U.04/01.03).

Advies ICTU:

- vanwege omvang en raakvlak Informatiebeveiliging bij BAR beginnen bij 1 en afstemmen op beoogde/geplande IB aanpak om dubbelwerk te voorkomen.
- Begin, kijk eerst naar acties op niveau 1 en als er ook aan IB wordt gewerkt kijk of je dan meteen zaken op niveau 3 kan meenemen.
- Het opstellen van 3.2 een IB plan wordt idealiter opgepakt als onderdeel van een IB verbeteraanpak. bekijk of er mogelijkheden zijn dit samen met IB verbeteringen op te pakken. Zo niet begin dan eerst met de IB maatregelen die voortvloeien uit DPIA's en pak daarna de overige IB aandachtspunten op.
- ICTU kan helpen een beveiligings 0-meting uit te voeren om inzichtelijk te krijgen waar BAR staat op IB gebied.

U.05 Informatieverstrekking

Vragen:

U.05 Informatieverstrekking aan betrokkene bij verzameling persoonsgegevens	
	De verwerkingsverantwoordelijke stelt bij elke verwerking van persoonsgegevens tijdig en op een vastgelegde en vastgestelde wijze informatie aan de betrokkene beschikbaar, zodat de betrokkene, tenzij een uitzondering geldt, toestemming kan geven voor de verwerking.
Hoe wordt bepaald of en hoe de betrokkene moet worden geïnformeerd?	Dit is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Uitleg: Hoe de betrokkene te informeren	
Hoe wordt de te verstrekken informatie bepaald?	Dit is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Uitleg: Te verstrekken informatie bij verzameling	

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Informatie aan betrokkenen:** De wijze waarop betrokkenen worden geïnformeerd over de verwerking van hun persoonsgegevens verschilt per proces en is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke; er is geen uniforme, formeel vastgestelde werkwijze.
- **Voorbeelden:** Soms wordt informatie via online formulieren verstrekt, maar bij telefonische processen gebeurt dit niet structureel.
- **Bewaartermijnen:** Het bepalen en communiceren van bewaartermijnen is niet eenduidig geregeld; het hangt af van de situatie en is niet altijd formeel vastgelegd.
- **Algemene observatie:** Informatieverstrekking is niet gestandaardiseerd en wordt per geval ingevuld, zonder organisatiebrede afspraken.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:** geen
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt, op een vooraf vastgelegde wijze, of en hoe de betrokkene geïnformeerd wordt bij de verzameling van persoonsgegevens (conform U.05/03 en U.05.04).
 - 2.2. Op een vooraf vastgelegde wijze wordt bepaald welke informatie de betrokkene ontvangt bij de verzameling van persoonsgegevens (conform U.05/02).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt bepaald hoe de betrokkene geïnformeerd wordt bij de verzameling van persoonsgegevens (conform U.05/03 en U.05.04).
 - 3.2. Organisatie breed wordt, op een eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze, bepaald welke informatie de betrokkene ontvangt bij de verzameling van persoonsgegevens (conform U.05/02).

Advies ICTU:

- Hanteer niveau 3 als uitgangspunt (eenduidige aanpak), maar pak het op per proces/afdeling (niveau 2)
- Gebruik template/voorbeeld van toestemmingsverzoek/instemming van betrokkenen voor verwerking
- Nader uit te zoeken wat beschikbaar is en stem hierover ook af met leveranciers of zij hierbij kunnen helpen.

U.06 Bewaren van persoonsgegevens

Vragen:

U.06 Bewaren van persoonsgegevens	
	Door het treffen van de nodige maatregelen hanteert de organisatie voor persoonsgegevens een bewaartermijn die niet wordt overschreden.
Hoe worden de bewaartermijnen bepaald?	Dit wordt organisatiebreed op een formeel vastgestelde eenduidige wijze bepaald.
Hoe wordt bepaald hoe en wanneer persoonsgegevens vernietigd worden?	Dit is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Bewaartermijnen:** Er zijn geen vaste, formeel vastgestelde bewaartermijnen voor persoonsgegevens; het bepalen hiervan is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke en varieert per situatie.
- **Uitvoering:** De uitvoering van bewaartermijnen gebeurt niet altijd consequent en is niet altijd formeel vastgelegd; soms wordt er bewaard zolang het nodig is voor de taak, soms langer.
- **Wetgeving:** Er wordt aangegeven dat verschillende wetten (zoals de AVG en de Archiefwet) tegenstrijdige eisen kunnen stellen aan bewaartermijnen, wat het lastig maakt om eenduidig beleid te voeren.
- **Algemene observatie:** Er is geen organisatiebrede standaard of procedure voor het bewaren en vernietigen van persoonsgegevens; het beleid is ad hoc en afhankelijk van de context.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:** geen
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt, op een vooraf vastgelegde wijze, hoe en wanneer persoonsgegevens te vernietigen (conform U.06/02).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Organisatie breed wordt op een eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze bepaald hoe en wanneer persoonsgegevens te vernietigen (conform U.06/02).

Advies ICTU:

- Begin op niveau 2, werk toe naar 3. Pak het eerst op met een organisatie onderdeel/afdeling die hier aan toe is/mee bezig is..
- ICTU kan helpen met aandragen van voorbeelden/templates van vgl organisaties (bijv via kleinleef uitvragen)
- Bekijk maximaal noodzakelijke bewaartermijn, Kijk of in (uitbesteedde) voorzieningen bewaartermijnen kunnen worden afgedwongen. (na invoer automatisch na xyz jaar verwijderd).
- Onderzoek relevante wetgeving voor BAR en onderzoek verschillen in bewaartermijnen.

U.07 Doorgifte persoonsgegevens

Vragen:

U.07 Doorgifte persoonsgegevens	
	Bij doorgifte aan een andere verwerkingsverantwoordelijke zijn de onderlinge verantwoordelijkheden duidelijk en bij de doorgifte aan een verwerker zijn er afdoende garanties. Bij de doorgifte naar buiten de EU: • is er een vertegenwoordiger, en; • is geen sprake van uitzonderingsgronden en: • geldt een door de Europese Commissie genomen adequaatheidsbesluit; of: • zijn er passende waarborgen; of: • geldt een afwijking voor een specifieke situatie.
Hoe komen de onderlinge afspraken met andere verwerkingsverantwoordelijken en de afdoende garanties bij doorgifte aan verwerkers tot stand?	De afspraken en garanties zijn afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke. Uitleg: Onderlinge afspraken Uitleg: Afdoende garanties
Hoe wordt bepaald of gegevens doorgegeven mogen worden aan andere verwerkingsverantwoordelijken buiten de EU of aan verwerkers buiten de EU?	De afspraken en garanties zijn afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Hoe vindt vastlegging van doorgiften plaats?	Dit vindt afhankelijk van de keuzes van de verwerkingsverantwoordelijke plaats.
Er vindt blijvend bewaking plaats of de doorgiften aan de vereisten voldoen.	Oneens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Doorgifte binnen en buiten de EU:** Er wordt besproken dat persoonsgegevens in principe binnen de EU blijven; systemen zijn zo ingericht dat data binnen Europa wordt opgeslagen.
- **Afspraken met verwerkers:** Er zijn afspraken met leveranciers over gegevensverwerking, maar deze zijn niet altijd volledig of formeel vastgelegd; het overzicht is gedeeltelijk.
- **Garantie en controle:** Er is geen expliciete, formeel vastgestelde procedure voor het controleren van doorgifte aan andere verwerkingsverantwoordelijken of verwerkers buiten de EU; het beleid is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
- **Wetgeving en praktijk:** Er wordt erkend dat aanvullende afspraken nodig zijn bij doorgifte buiten de EU, maar in de praktijk komt dit nauwelijks voor.
- **Algemene observatie:** De doorgifte van persoonsgegevens is niet gestandaardiseerd en wordt per geval beoordeeld, zonder organisatiebrede richtlijnen.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:** geen
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt op een vooraf vastgelegde wijze de onderlinge afspraken met andere verwerkingsverantwoordelijke en de afdoende garanties met verwerkers (conform U.07/01, U.07/02 en U.07/07).
 - 2.2. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt, op een vooraf vastgelegde wijze, of gegevens worden doorgegeven aan een andere verwerkingsverantwoordelijke of verwerker buiten de EU (conform U.07/03 t/m U.07/06).
 - 2.3. De verwerkingsverantwoordelijke zorgt op een vooraf vastgelegde wijze voor de vastlegging van doorgiften.
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Organisatie breed wordt, op een eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze, de onderlinge afspraken met andere verwerkingsverantwoordelijken en de afdoende garanties met verwerkers gemaakt (conform U.07/01, U.07/02 en U.07/07).
 - 3.2. Organisatie breed wordt op een eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze bepaald of gegevens worden doorgegeven aan een andere verwerkingsverantwoordelijke of verwerker buiten de EU (conform U.07/03 t/m U.07/06).
 - 3.3. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze vindt vastlegging van doorgiften plaats.
 - 3.4. Er wordt blijvend bewaakt of de doorgiften aan de vereisten voldoen.

Advies ICTU:

- begin bij 2, dit vergt zoekwerk per proces/verantwoordelijke

C.01 Intern toezicht

Vragen:

C.01 Intern toezicht	
 Door of namens de verwerkingsverantwoordelijke vindt evaluatie plaats van de gegevensverwerkingen en is de rechtmatigheid aangetoond.	
Hoe wordt over de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen gerapporteerd en hoe wordt dit aangetoond?	Uitleg: Rechtmatigheid aantonen Dit is geen aandachtspunt.
Hoe wordt gereageerd op afwijkingen?	Afwijkingen zijn geen aandachtspunt.
Op organisatieniveau is minimaal één persoon eindverantwoordelijk voor het toezicht en de rapportage en daarop aanspreekbaar.	Eens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Rapportage en toezicht:** Er is geen structurele, formeel vastgelegde rapportage of evaluatie over de rechtmatigheid van gegevensverwerking richting directie of bestuur; rapportage gebeurt incidenteel, bijvoorbeeld bij datalekken.
- **Beperkt intern toezicht:** Intern toezicht op gegevensverwerking is beperkt en niet standaard onderdeel van de bedrijfsvoering; het gebeurt vooral ad hoc of naar aanleiding van incidenten
- **Verantwoordelijkheid:** Er is geen expliciet aangewezen persoon die eindverantwoordelijk is voor intern toezicht en rapportage; de verantwoordelijkheden zijn niet duidelijk belegd. 3
- **Reactie op afwijkingen:** Afwijkingen worden niet structureel opgevolgd; reactie is afhankelijk van de situatie en niet vastgelegd in procedures.
- **Algemene observatie:** Intern toezicht is niet gestandaardiseerd en ontbreekt als vast agendapunt binnen de organisatie.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. De verwerkingsverantwoordelijke rapporteert over de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen en toont die aan (conform C.01/02).
 - 1.2. De verwerkingsverantwoordelijke reageert op afwijkingen in de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen (conform C.01/01).
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke rapporteert over de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen en toont die aan op een vooraf vastgelegde wijze (conform C.01/02).
 - 2.2. De verwerkingsverantwoordelijke reageert op een vooraf vastgelegde wijze op afwijkingen in de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen (conform C.01/01).
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt gerapporteerd over de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen (conform C.01/02).
 - 3.2. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt gereageerd op afwijkingen in de rechtmatigheid van de gegevensverwerkingen (conform C.01/01).

Advies ICTU:

- advies is waar mogelijk afspraken op niveau 3 te maken met directie. Invoering/uitvoering en monitoring zal op niveau 1 beginnen
- 3,1 maak hierover afspraken in beleid/reglement en laat dit bekrachtigen door directeur. Kijk per proces/verantwoordelijke wat een haalbare invoeringstermijn is
- 1,2 stapjes in monitoring en reactie op afwijkingen op procesniveau oppakken.

C.02 Toegang gegevensverwerking

Vragen:

C.02 Toegang gegevensverwerking voor betrokkenen	
	De verwerkingsverantwoordelijke biedt de betrokkene informatie over de verwerking van persoonsgegevens en doet dit tijdig en in een passende vorm, zodat de betrokkene zijn rechten kan uitoefenen, tenzij er een specifieke uitzonderingsgrond geldt.
Hoe wordt bepaald of de betrokkene toegang krijgt tot de informatie over de verwerking van zijn persoonsgegevens? Uitleg: informatie zodat de burger zijn rechten kan	Dit is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Hoe wordt de vorm van verstrekken (bijvoorbeeld handmatig of via een portal) en de inhoud van de te verstrekken informatie bepaald?	Dit is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Over de aangevraagde en verleende toegangen wordt door ieder van de verwerkingsverantwoordelijken gerapporteerd.	Oneens
BAR hanteert richtlijnen om de efficiëntie van de toegang te waarborgen.	Oneens

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Toegang tot informatie:** De toegang tot informatie over de verwerking van persoonsgegevens is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke; er zijn geen vaste, organisatiebrede richtlijnen.
- **Opvraagbaarheid:** Medewerkers of betrokkenen kunnen informatie opvragen, maar dit gebeurt ad hoc en is niet gestandaardiseerd; het kost tijd en moeite om gegevens te verzamelen.
- **Vastlegging en logging:** Gegevens over wie toegang heeft gehad tot persoonsgegevens worden gelogd, maar er wordt niet actief op gerapporteerd of periodiek geëvalueerd.
- **Efficiëntie en richtlijnen:** Er zijn geen specifieke richtlijnen of afspraken over de efficiëntie van toegang of de frequentie van verzoeken; structurele afspraken ontbreken.
- **Vorm van verstrekking:** De vorm waarin informatie wordt verstrekt (handmatig of via een portal) verschilt per situatie en is niet uniform geregeld.
- **Algemene observatie:** Toegang tot gegevensverwerking is niet gestandaardiseerd en wordt per geval beoordeeld.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:** geen
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt op een vooraf vastgelegde wijze of en hoe de betrokkene wordt geïnformeerd over de verwerking van de persoonsgegevens (conform C.02/02 en C.02/04).
 - 2.2. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt op een vooraf vastgelegde wijze tot welke informatie de betrokkene toegang krijgt (conform C.02/01 en C.02/03).
 - 2.3. Over de aangevraagde en verleende toegangen wordt door de verwerkingsverantwoordelijken gerapporteerd.
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt bepaald of en hoe de betrokkene geïnformeerd wordt over de verwerking van de persoonsgegevens (conform C.02/02 en C.02/04).
 - 3.2. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt bepaald tot welke informatie de betrokkene toegang krijgt (conform C.02/01 en C.02/03).
 - 3.3. De organisatie stelt richtlijnen op om de efficiëntie van de toegang te waarborgen.

Advies ICTU:

- begin bij niveau 2, check op afspraken of dit organisatiebreed kan worden vastgesteld (niveau 3)
- Beleid/afspraken org breed opstellen als het ontbreekt, uitvoering per proces/afdeling/ verw.verantwoordelijke
- ICTU kan meedenken hoe dit aan te pakken.

C.03 Meldplicht datalekken

Vragen:

C.03 Meldplicht Datalekken	
	De verwerkingsverantwoordelijke meldt een datalek binnen de daaraan gestelde termijn aan de AP, documenteert de inbreuk, en informeert de betrokkene, tenzij hiervoor een uitzondering geldt.
Hoe wordt bepaald of een datalek wordt gemeld?	Uitleg: Meldplicht Dit is afhankelijk van de keuze van de verwerkingsverantwoordelijke.
Welke kennis, voorzieningen of processen om een datalek te onderzoeken zijn voorhanden?	Voor het vergaren en toepassen van kennis etc. wordt binnen BAR samengewerkt.
Zijn er richtlijnen/processen voor het voorkomen van datalekken?	Er zijn geen richtlijnen of processen.

Toelichting BAR voor antwoorden:

- **Meldplicht datalekken:** De procedure voor het melden van datalekken is niet formeel vastgelegd; het bepalen of een datalek gemeld moet worden gebeurt op basis van individuele kennis en inschatting.
- **Kennis en samenwerking:** Voor het onderzoeken en afhandelen van datalekken wordt binnen de organisatie samengewerkt, maar er zijn geen formeel vastgestelde processen of richtlijnen.
- **Richtlijnen ontbreken:** Er zijn geen organisatiebrede richtlijnen of processen om datalekken te voorkomen of structureel te onderzoeken; acties zijn vooral individueel of ad hoc.
- **Algemene observatie:** De aanpak rondom datalekken is niet gestandaardiseerd en afhankelijk van de situatie en aanwezige kennis.

Verbeterpunten volgens PRISA (nog te realiseren doelstellingen)

1. **Actie naar niveau 1:**
 - 1.1. De informatiebeveiligers en de verwerkingsverantwoordelijke dragen zorg voor richtlijnen voor het voorkomen van datalekken.
2. **Actie naar niveau 2:**
 - 2.1. De verwerkingsverantwoordelijke bepaalt op een vooraf vastgelegde wijze of een datalek wordt gemeld en of er een uitzonderingsgrond geldt (conform C.03/01, C.03/02 en C.03/04).
 - 2.2. Binnen de organisatie wordt samengewerkt om te komen tot richtlijnen voor het voorkomen van Datalekken.
3. **Actie naar niveau 3:**
 - 3.1. Op een organisatie breed eenduidig vastgelegde en bewaakte wijze wordt bepaald of een datalek wordt gemeld en of er een uitzonderingsgrond geldt (conform C.03/01, C.03/02 en C.03/04).
 - 3.2. Organisatie breed wordt, op een formeel vastgestelde wijze, kennis, ervaring, voorzieningen en processen gedeeld om een datalek te onderzoeken (conform C.03/03).
 - 3.3. Organisatie breed wordt samengewerkt om te komen tot formeel vastgestelde eenduidige richtlijnen voor het voorkomen van datalekken.

Advies ICTU:

- Stel afspraken/beleid/procedure organisatiebreed op op basis van een voorbeeld/standaard template.
- Voor uitvoering per verwerkingsverantwoordelijke bespreken wat haalbaar is. Bij incidenten wel ook directeur informeren (ivm korte lijnen haalbaar, en is wel eind verantwoordelijk): ICTU kan templates/voorbeelden aanleveren en meedenken hoe dit op termijn in te richten bij Halt.
- Kijk per proces of er quickwins zijn om datalekken te voorkomen > informeren medewerkers, basis beveiligingsmaatregelen als MFA gebruik, toegangsrechten aanscherpen.
- Denk na over informeren medewerkers (elearning bijv) : ICTU kan wellicht voorbeelden vanuit Rijk aandragen (elearning rijk/OCW)

Advies over vervolg:

Initiele wens BAR: Voor het verder oppakken van de verbeteracties om op termijn door te groeien naar niveau 3 heeft BAR behoefte aan² een plan van aanpak, planning met *Actiepunten + besluitenlijst, SMART geformuleerde acties + actiehouders + deadlines*. Qua prioritering is het initiele voorstel van BAR om:

1. *Eerste afronding van dit 'deelproject' (niveau 1 en 2 bereiken)*
 - a. *Eerst de punten aanpakken waar actie nodig is naar **niveau 1**,*
 - b. *dan alle punten aanpakken **richting niveau 2**,*
2. ***Daarna** pas een inventarisatie + prioritering van **openstaande concrete** (SMART geformuleerde) afspraken **om niveau 3 te kunnen bereiken**, liefst inclusief inschatting van benodigd aantal uren/middelen om dit te kunnen bereiken*
3. ***Tot slot** moet niet uit het oog worden verloren dat er ook aandacht nodig is (SA's + actieplannen) voor BIO en NIS2 compliance.*

Tijdens de bespreking (01-09-2025) van de resultaten en hoe om te gaan met de verbeteracties geeft ICTU aan dat voor sommige onderwerpen het efficiënter/eenvoudiger is om eerst algemene/generieke zaken op te pakken zoals beleid en quickwins en dat meteen op niveau 3 op te pakken waare mogelijk en pas bij meer inhoudelijke verbeterpunten die uitzoekwerk vergen van afdelingen/proceseigenaren of betrekking hebben op uitvoering om daarbij per item te kijken wat haalbaar is in overleg met betrokkenen. Dit zal namelijk ook tijd en betrokkenheid vragen van bepaalde BAR medewerkers.

Voorstel ICTU :

- 0) **Bepaal vertrekpunt:** De Prisa meting van juli 2025 is de eerste 0-meting en daarmee het vertrekpunt om vast te stellen waar BAR staat en welke privacy verbeteringen noodzakelijk zijn om aan (AVG) wetgeving te voldoen.
- 1) **Pak eerst (in 2025) de overal/generieke zaken op**, en kijk waar Quickwins zijn te bereiken. ICTU kan hierbij helpen door conceptversies, voorbeelden en formats aan te reiken
- 2) **Voer in 2025 nog wel een BIO en NIS2 0-meting uit**, vlg met de PRISA 0-meting. Daarmee komen ook verbeterpunten in beeld die waarschijnlijk raakvlak hebben met privacy, zoals beleid, risico's, beveiligingsmaatregelen (ook in kader van persoonsgegevens), incidentbeheer (datalekken zijn een onderdeel ervan) etc. Waar mogelijk is het aan te raden zaken voor informatiebeveiliging en privacy te combineren. (beleid, afspraken, interne rollen, beheersing, jaarlijkse verbetercyclus)
- 3) **Ga pas daarna (vanaf 2026): per proces/afdeling/verwerkingsverantwoordelijke kijken** naar meer inhoudelijke verbeteracties die waarschijnlijk uitzoekwerk en meer inhoudelijke betrokkenheid en afstemming van BAR vragen en kijk of Privacy en security verbeteracties zijn te combineren/ op elkaar zijn af te stemmen. Tegen de tijd dat BAR hier aan toe is, is mogelijk ook de beoogde deeltijd functionaris die met privacy aan de slag gaat aangenomen en kan hierin een coördinerende rol spelen vanuit BAR. ICTU kan daarbij helpen/adviseren en kan ondertussen ook de BIO en NIS verplichtingen.
- 4) **Jaarlijkse Prisa en BIO selfassesment:** Plan in dat er jaarlijks, (bijv vanaf juli 2026) een update wordt uitgevoerd van de Prisa meting zodat kan worden bepaald welke zaken zijn verbeterd en wat de snelheid is om verteringen door te voeren en wat de organisatie kan absorberen. Plan deze meting en oppakken vervolgacties in op de jaarplanning, zodat budget, capaciteit en rapportage over voortgang geborgd worden en er een jaarlijkse verbetercyclus ontstaat.

Toelichting:

- **beleid en afspraken** zoveel mogelijk organisatie breed opstellen/maken en vaststellen (niveau 3) processpecifieke uitvoering of operationele zaken per proces oppakken. (niveau 1 of 2)
- **bepaal of/waar quickwins** te bereiken zijn, ICTU kan daarbij helpen
- Een aantal **algemene zaken** (beleid, rollen, datalekken procedure, verbeterplan, generieke afspraken, etc) kunnen als eerste wel organisatiebreed (niveau3) worden opgepakt.

² Overleg bespreken PriSA rapport (online) | ICTU - Architectenregister 01092025

- Omdat **meer inhoudelijk uitzoekwerk en verbeteracties** te groot zijn om op voor de gehele organisatie meteen op te pakken op niveau3 (organisatiebreed) is advies die punten om het per proces/afdeling eerst op niveau 2 op te pakken, tenzij niveau 3 haalbaar blijkt.
- Voor BAR is het mogelijk een handige/haalbare aanpak om per proces/afdeling waar het kansrijk is en urgentie speelt alle verbeterpunten (voor dat specifieke proces/systeem) langs te lopen te verbeteren. (bijv DPIA, overzicht gegevens verwerking, verwerkingsregister, check beleid, maatregelen, informeren betrokkenen, etc).
- Voer jaarlijks, (juli) 2026 opnieuw een Prisa meting uit om te bepalen over zaken zijn verbeterd. Plan deze meting en oppakken vervolgacties in op de jaarplanning, zodat budget, capaciteit en rapportage over voortgang geborgd worden en er een jaarlijkse verbetercyclus ontstaat.

Voorbeelden van Generieke/organisatie brede zaken

- Beleid
- FO en FG beleggen (TVB)
- Incidenten/datalekken procedure
- Jaarplan/prioritering uitvoering
- Methodiek (DPIA, etc)
- Training en bewustwording medewerkers (kijken naar mogelijkheden van elearning vanuit Rijk of OCW)

Voorbeelden van specifieke zaken: Proces/afdeling/verwerkersverantwoordelijke inhoudelijke zaken

- Opzet en vullen verwerkingsregister
- Doelbinding
- Inventariseren risico's & maatregelen (DPIA)
- DPIA prescan/ DPIA uitvoeren
- Verwerkersovereenkomsten: Afspraken maken met leveranciers over maatregelen
- Monitoring/naleving; rapportage

OPDRACHT VOOR DE Vernietiging van Archiefbescheiden

Bijlage behorende bij de
brief: Voorstel tot
vernietiging voor het
archief projectnummer
20230176.001 kenmerk
2025-0000475298

Gelet op artikel 3 van de Archiefwet 1995 geeft ondergetekende,
bevoegd beheerder van

Gegevens gehele archiefblok

Zorgdrager: Bureau Architectenregister
Naam archief/archieven: Bureau Architectenregister
Periode archief: 1988-2023
Projectnummer RvIHH: 20230176.001

Gegevens te vernietigen archiefbescheiden

Periode archiefbescheiden: 1977-2023
Omvang archiefbescheiden: 0,5 meter

Opdracht aan de directeur van de Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding tot de vernietiging
van de daarvoor op grond van de volgende selectielijst(en) geselecteerde archiefbescheiden,
afkomstig uit bovengenoemd(e) archief / archieven:

[046] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de minister van Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap en de onder hem ressorterende actoren op het beleidsterrein Voorlichting van de
rijksoverheid, over de periode 1945, vastgesteld bij besluit van 3 mei 2007, nr. C/S&A/07/1168,
Stcrt. 14-06-2007/Nr. 112

[218] Selectielijst van Bureau Architectenregister vanaf 1988, vastgesteld bij besluit van 22 juli
2021, nr. NA/2021/28679708, Stcrt. 30-07-2021/Nr. 36980

Plaats: Den Haag
Datum: 03-09-2025
Naam: Jorrit Rosema
Functie: Directeur //



OPDRACHT VOOR DE Vernietiging van Archiefbescheiden

Bijlage behorende bij de
brief: Aangepast
voorstel tot vernietiging
voor het archief
projectnummer
20230176.001
kenmerk 2025-
0000474942

Gelet op artikel 3 van de Archiefwet 1995 geeft ondergetekende,
bevoegd beheerder van

Gegevens gehele archiefblok

Zorgdrager: Bureau Architectenregister
Naam archief/archieven: Bureau Architectenregister
Periode archief: 1988-2023
Projectnummer RvIHH: 20230176.001

Gegevens te vernietigen archiefbescheiden

Periode archiefbescheiden: 1977-2023
Omvang archiefbescheiden: 3,5 meter

Opdracht aan de directeur van de Rijksorganisatie voor Informatiehuishouding tot de vernietiging
van de daarvoor op grond van de volgende selectielijst(en) geselecteerde archiefbescheiden,
afkomstig uit bovengenoemd archief:

[218] Selectielijst van Bureau Architectenregister vanaf 1988, vastgesteld bij besluit van 22 juli
2021, nr. NA/2021/28679708, Stcrt. 30-07-2021/Nr. 36980

[075] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de minister van Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap en de onder hem als vakminister, ressorterende actoren op het deelbeleidsterrein
formatiebeleid, arbeidsmarktbeleid en personeelsontwikkeling en mobiliteit over de periode 1945-
1996, vastgesteld bij besluit van 30 juli 2001, R&B/OSA/2001/869, Stcrt. 16-10-2001/Nr. 200

[143] Selectielijst voor de neerslag van de handelingen van de minister van Onderwijs, Cultuur en
Wetenschap en de onder hem als vakminister ressorterende actoren op het beleidsterrein
organisatie van de rijksoverheid over de periode 1945-1999, vastgesteld bij besluit van 5 juli 2005,
nr. C/S&A/05/1357, Stcrt. 16-12-2005/Nr.245

[168] Selectielijst voor P-Direkt (het deelbeleidsterrein van personeelszaken, t.w. het
personeelsdossier), voor de periode vanaf 1945, vastgesteld bij besluit van 25 juli 2014, nr.
NA/2014/14285, Stcrt. 30-07-2014/Nr. 21516

Plaats: Den Haag
Datum: 03-09-2025
Naam: Jorrit Rosema
Functie: directeur

