

## Generiek Handboek Vervanging UT

HANDBOEK TER VASTLEGGING VAN DE BESCHRIJVING VAN DE PROCESMATIGE EN TECHNISCHE INRICHTING VAN DE VOORGENOMEN VERVANGING VAN ARCHIEFBESCHIEDEN, (CONFORM ARTIKEL 6 LID 1 ARCHIEFBESLUIT 1995).

Recordmanagers LISA/Archive

27-01-2020



## Colofon

ORGANISATIE

Library, ICT Services & Archive

TITEL

Generiek Handboek Vervanging UT

ONDERWERP

HANDBOEK TER VASTLEGGING VAN DE BESCHRIJVING VAN DE PROCESMATIGE EN TECHNISCHE INRICHTING VAN DE VOORGENOMEN VERVANGING VAN ARCHIEFBESCHIEDEN, (CONFORM ARTIKEL 6 LID 1 ARCHIEFBESLUIT 1995).

PROJECT

Vervanging archiefbescheiden Universiteit Twente

KENMERK

LISA-A/Wd-240

DATUM

27-01-2020

AUTEUR(S)

Recordmanagers LISA/Archive

COPYRIGHT

© Universiteit Twente, Nederland.

*Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enigerlei wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Universiteit Twente.*

## Documenthistorie

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	OPMERKINGEN
1.0	27-3-2017	H.Martinus/J.Tijhuis	Vastgesteld door CvB
2.0	29-11-2018	H.Martinus	Uitsluitend tekstuele aanpassing: vervanging functionaris Universiteitsbibliothecaris door Hoofd Archief i.v.m. organisatiewijziging binnen de dienst LISA
2.0	5-3-2019	H.Martinus	Na verwerking opmerkingen Hoofd Archief en Directeur LISA
2.0	27-01-2020	H.Martinus	Vastgesteld door CvB

## Distributielijst

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	GEDISTRIBUEERD AAN
1.9	29-11-2018	H.Martinus	Hoofd Archief en Directeur LISA
2.0	5-3-2019	H.Martinus	Directeur LISA, Hoofd Archief,
2.0	23-01-2020	H.Martinus	Voor besluitvorming CvB

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1	Aanleiding	5
1.2	Doelstelling	5
1.3	Resultaten	5
1.4	Scope	6
<b>2</b>	<b>Aanpak en Impact</b>	<b>7</b>
2.1	Procedure	7
2.2	Impact	7
<b>3</b>	<b>Kaders</b>	<b>8</b>
3.1	Archiefwettelijk kader	8
3.2	Interne kaders van de Universiteit Twente	8
3.3	Verantwoordelijkheden binnen de Universiteit Twente	8
3.4	Opleiding van en instructies aan medewerkers	8
<b>4</b>	<b>Inrichting van het vervangingsproces</b>	<b>9</b>
4.1	Postprocedure	9
4.1.1	Selectiecriteria en uitzonderingen	9
4.2	Procedure Registratie en Scannen	10
4.3	Recordbeheer	10
4.4	Kwaliteitsprocedure	10
4.5	Vernietiging na scanning	11
<b>5</b>	<b>IT-beheersmaatregelen en technische inrichting</b>	<b>12</b>
5.1	IT-beheersmaatregelen	12
5.2	Hardware en software	12
5.3	Bestandsformaten	12
<b>6</b>	<b>Kwaliteitsprocedures</b>	<b>13</b>
6.1	Kwaliteitsborging vervangingsproces	13
6.2	Kwaliteitsborging technische inrichting	13
6.3	Kwaliteitsborging algemene IT-beheersmaatregelen	13
<b>7</b>	<b>Change Management Procedure</b>	<b>15</b>

<b>8</b>	<b>Overbrenging naar een door het Rijk aangewezen Archiefbewaarplaats (RAA)</b>	<b>16</b>
<b>9</b>	<b>Slotopmerkingen</b>	<b>17</b>
9.1	Nadere bepalingen	17
9.2	Afkortingen	17
9.3	Procedures die integraal onderdeel zijn van dit handboek:	17

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

De Universiteit Twente zet – zoals blijkt uit het document VISION 2020 – in op digitalisering van onderwijs, onderzoek en ondersteuning. In deze veranderende omgeving biedt digitalisering voor archivering naast de vele kansen en mogelijkheden ook de nodige uitdagingen. De digitale informatiehuishouding stelt andere eisen aan de inrichting van informatiebeheer. De dienst LISA heeft hiertoe een vernieuwde missie en visie opgesteld<sup>1</sup>.

### *Vernieuwde visie*

De Universiteit Twente streeft naar een volledig geautomatiseerde archiveringsomgeving waarbij het proces van archiveren reeds wordt geïnitieerd bij de totstandkoming van archiefbescheiden.

### *Vernieuwde missie*

Digitale archivering is van strategisch belang als onderdeel van de informatiearchitectuur van de Universiteit Twente om de kaders voor wettelijk beheer van informatie op orde te hebben. Het informatiebeleid wordt in gezamenlijkheid bepaald, in lijn met tactisch en strategisch beleid van de universiteit. Daarbij moet de praktische en werkbare invulling niet uit het oog worden verloren; de gebruiker van informatie(systemen) moet centraal staan. De in de Regeling Archiefbeheer Universiteit Twente 2019 genoemde actoren zijn zich er van bewust wat er van hen verwacht wordt op het gebied van archivering en maken keuzes die in lijn zijn met de geldende wet- en regelgeving en de volgens de wet gangbare normen. De dienst LISA heeft deze kennis in huis en vertaalt deze keuzes in werkbare digitale archiveringsoplossingen.

Om hier uitvoering aan te kunnen geven is het noodzakelijk om routinematig, digitale vervanging te kunnen toepassen op de papieren archiefbescheiden van de universiteit. Aangezien deze archiefbescheiden onder de Archiefwet vallen, is hiervoor een Machtiging Vervanging van het College van Bestuur als zorgdrager vereist.

Dit handboek is een normenkader waarmee de Universiteit Twente een behoorlijk geregelde procedure voor scanning/reproductie als onderdeel van de normale bedrijfsvoering heeft.

## 1.2 Doelstelling

Het doel van dit handboek is het vastleggen van de beschrijving van de procesmatige en technische inrichting van de voorgenomen vervanging (artikel 6, lid 1 van het Archiefbesluit 1995) en het mandateren van het Hoofd Archief voor het verlenen van een Machtiging voor Vervanging namens het College van Bestuur van de Universiteit Twente voor alle organisatie onderdelen ressorterend onder de Raad van Toezicht.

## 1.3 Resultaten

Dit handboek beschrijft de procesmatige en technische inrichting van de voorgenomen vervanging, en de resultaten van de inrichting. De beschrijving voorziet in de elementen zoals die zijn

---

<sup>1</sup> You are the archive! Missie, Visie en Strategie Recordmanagement Universiteit Twente, versie 1.8, 04-04-2016

opgenomen in artikel 26b van de Archiefregeling <sup>2</sup>.

Ten tweede beschrijft dit handboek de resultaten van de overzetting van de papieren archiefbescheiden naar digitale vorm en hoe daarbij aan eisen van duurzaamheid en betrouwbaarheid wordt voldaan.

Tenslotte beschrijft dit handboek een Change Management Procedure. De procedure borgt dat wijzigingen in de procesmatige en technische inrichting van de zorgdrager niet tot verminderde resultaten leiden, c.q. voldoen aan de geldende wet- en regelgeving.

## 1.4 Scope

Dit handboek beschrijft de procesmatige en technische inrichting van de voorgenomen vervanging van archiefbescheiden, die

1. deel uit maken van zaken/processen die ingevolge het “Basis Selectiedocument beleidsterrein Wetenschappelijk Onderwijs, openbare en bijzondere universiteiten en hogescholen, periode 1985 – “, vastgesteld voor de UT op 20 augustus 2009 (Staatscourant 26 augustus 2009 nr.12664),
2. zijn ontvangen of opgemaakt voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit en betrekking hebben op zaken die nog niet zijn afgedaan; of
3. zullen worden ontvangen of opgemaakt na de inwerkingtreding van dit besluit.

Uitzonderingen zijn beschreven in par. 4.1.1.

Een organisatie onderdeel kan slechts tot vervanging overgaan, indien voldaan wordt aan de bepalingen en procedures zoals die in dit handboek vervat.

Daarnaast kan het Hoofd Archief een machtiging tot vervanging verlenen, op basis van de technische eisen genoemd in dit Handboek, voor archiefbescheiden uit - vóór de inwerkingtreding van dit Handboek - afgesloten zaken.

---

<sup>2</sup> <http://wetten.overheid.nl/BWBR0027041/2014-01-01> geraadpleegd 13-01-2017

## 2 Aanpak en Impact

### 2.1 Procedure

De procedure voor het verkrijgen van een machtiging tot vervanging van archiefbescheiden is als volgt. Het College van Bestuur besluit tot een generieke vervanging van archiefbescheiden – op grond van de in artikel 7 van de Archiefwet gegeven bevoegdheid – en stelt daarmee het voorliggend handboek vast. Deze vaststelling impliceert een mandaat aan de het Hoofd Archief om uitvoering te geven aan dit generieke besluit. Een organisatieonderdeel kan het Hoofd Archief om een machtiging tot vervanging verzoeken.

Het Hoofd Archief zal de verklaring afgeven aan de hand van het advies gegeven door de recordmanagers en recordbeheerders van de Dienst LISA. In het Handboek Vervanging staan de vereisten beschreven voor de zwaarste categorie (permanent te bewaren) bescheiden. Voor de bescheiden die uiteindelijk vernietigd kunnen worden, kan in overleg met de recordmanagers van LISA afgeweken worden van het handboek. Uitgangspunt bij het afwijken van de bepalingen uit dit Handboek is dat de digitale bestanden in ieder geval de gehele bewaartermijn – bepaald in de geldende selectie en waardering methodiek – raadpleegbaar moeten blijven. Hierbij moeten de archiefwetgeving en praktische oplossingen samenkomen.

Wanneer een bepaald dienstonderdeel of proces aangemerkt wordt om voor vervanging in aanmerking te komen wordt een verklaring tot vervanging afgegeven en deze wordt als bijlage toegevoegd aan het Handboek Vervanging.

### 2.2 Impact

Het Handboek Vervanging geeft de vereisten weer voor het vervangen van papieren bescheiden naar digitale bestanden en is daarmee maatgevend voor de uitvoering van het vervangingsproces. Het beschrijft de wijze van vervanging en digitaal beheer en is daarmee het ontwerp voor de inrichting zoals bedoeld in de geldende wet- en regelgeving. Het handboek is opgebouwd zoals benoemd in paragraaf 1.3. Resultaten.

De door het College van Bestuur gemachtigde mag verklaring afgeven waarmee een organisatieonderdeel vervanging kan toepassen op zijn papieren bescheiden op basis van de gestelde eisen uit het handboek. Ook kan vervanging toepast worden op een bepaald proces (bijvoorbeeld studentendossiers) of een gedeelte van een proces (de kopie paspoorten in het studentendossier).

Indien geen verklaring voor vervanging is afgegeven voor een afdeling / proces, dan dienen de papieren documenten bewaard te worden. Het is dan niet mogelijk om volledig digitaal te werken. Indien documenten nodig zijn voor bewijsvoering, in bijvoorbeeld een juridisch dispuut, en deze documenten zijn vervangen door een digitaal bestand zonder een machtiging conform het Handboek Vervanging, dan is het risico groot dat deze niet worden geaccepteerd als voldoende bewijs. Het is dus niet alleen vanuit archief wettelijk oogpunt noodzakelijk het vervangingsproces goed ingericht te hebben.

## **3 Kaders**

Dit hoofdstuk vat de wetgeving, externe en interne beleidsregels en normen samen, die van toepassing zijn op het vervangingsproces en de duurzame opslag van digitale archiefbescheiden.

### **3.1 Archiefwettelijk kader**

Aangezien het in het kader van dit Handboek gaat over het vervangen van analoge informatie voor digitale informatie, zijn ten aanzien van deze vervanging en vernietiging de Archiefwet 1995 de artikelen 7 en 9, lid 1 van toepassing. Daarin wordt beschreven in hoeverre een en ander mogelijk is. In het Archiefbesluit 1995 wordt dit verder uitgewerkt in de artikelen 2, 6 en 8. Deze artikelen zijn nader uitgewerkt in de Archiefregeling.

### **3.2 Interne kaders van de Universiteit Twente**

Specifiek voor het archiefbeheer binnen de Universiteit Twente is de hierboven vermeld wettelijk kader uitgewerkt in de Regeling Archiefbeheer UT 2019.

### **3.3 Verantwoordelijkheden binnen de Universiteit Twente**

De Regeling Archiefbeheer UT 2019 beschrijft de verantwoordelijkheden ten aanzien van het documentbeheer binnen de Universiteit Twente.

### **3.4 Opleiding van en instructies aan medewerkers**

De opleiding van en instructie aan medewerkers voor zover relevant voor de uitvoering van dit handboek zijn zodanig dat verantwoordelijke medewerkers in staat zijn om de hierna genoemde handelingen conform de voorgeschreven procedures uit te voeren.

Voor alle duidelijkheid wordt hier benadrukt dat het Hoofd Archief verantwoordelijk blijft voor het aanbieden van adequate instructie van medewerkers, voor zover het de uitvoering van vervangingswerkzaamheden betreft.



## 4 Inrichting van het vervangingsproces

De medewerker van LISA of de daartoe aangewezen functionaris, hierna te noemen de registrator, is de primair verantwoordelijke voor registratie en archivering van documenten binnen de Universiteit Twente.

Het proces omvat de postprocedure, scanning, registratie, opslag, beheer en (indien van toepassing) vernietiging van bescheiden. Ondersteunende middelen betreffen scanners, een Document Management Systeem en digitale opslaglocaties.

De procedures die tezamen het vervangingsproces uitmaken zijn nader uitgewerkt in de bijlagen.

### 4.1 Postprocedure

De verantwoordelijkheid voor de sortering van documenten voor vervanging binnen de Universiteit Twente is formeel beschreven, vastgesteld en toegewezen in de postprocedure. Een beschrijving van deze procedure is als bijlage 1 toegevoegd aan dit Handboek.

De betreffende documenten worden door de registrator in verschillende groepen verdeeld, op basis van de in paragraaf 4.1.1. e.v. genoemde criteria en uitzonderingen.

Het resultaat is dat alle documenten die vallen binnen de selectiecriteria, beschikbaar worden gesteld voor het registratie- en scanproces, en aangeboden aan de registrator.

#### 4.1.1 Selectiecriteria en uitzonderingen

Alle documenten zoals benoemd in paragraaf 1.4 doorlopen het vervangingsproces, met uitzondering van onderstaande categorieën.

**Intrinsieke Waarde** - De registrator selecteert documenten waarvan de vervanging onverenigbaar is met de waarden, bedoeld in artikel 2, eerste lid, onderdeel c en d van het Archiefbesluit 1995. Dergelijke documenten worden ook wel aangeduid als documenten met 'intrinsieke waarde'. De criteria waarop de registrator de intrinsieke waarde bepaalt, zijn beschreven in bijlage 1 Postprocedure.

In geval van twijfel raadpleegt het Hoofd Archief, daartoe gemandateerd door het College van Bestuur, de Archiefinspecteur van de Erfgoed Inspectie (EGI).

**Niet-scanbare formaten** - De registrator selecteert documenten die door hun verschijningsvorm en/of formaat niet gescand kunnen worden. Deze documenten worden niet gescand, maar wel geregistreerd. De registrator controleert de selectie.

Het resultaat is dat documenten van een afwijkende verschijningsvorm en/of formaat dat niet gescand kan worden, niet worden vervangen. Deze archiefstukken worden verder als analoge archiefstukken afgehandeld.

**Juridische gronden voor uitzondering** – Vervanging wordt niet toegepast indien het stukken met betrekking tot een proces betreft waarvan de archiefbescheiden krachtens verdragen of op grond van wettelijke bepalingen in hun oorspronkelijke vorm moeten worden bewaard. Een door het Hoofd Archief aangewezen recordmanager gaat na of dergelijke verdragen (etc.) van toepassing zijn en neemt in geval twijfel en indien hij dit noodzakelijk acht contact op met de juridisch specialist van de Universiteit.

Alvorens tot de vervanging van documenten die in het kader van Europese subsidieprogramma's worden ontvangen over te gaan dient te worden nagegaan wat de bepalingen in het betreffende Europese programma zijn omtrent de eisen die gesteld worden aan de wijze van aanlevering en bewaring van documenten. Mochten er in de verordening van een Europees subsidieprogramma geen bepalingen over de bewaring van documenten zijn opgenomen dan wordt **niet** overgegaan tot vervanging

## 4.2 Procedure Registratie en Scannen

Alle documenten die zijn geselecteerd voor het vervangingsproces doorlopen deze procedure. De registrator<sup>3</sup> is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de procedure zoals beschreven in bijlage 2, procedure Registratie en Scannen. De registratie geschiedt in het Document Management Systeem.

**Registratiegegevens** – In de procedure Registratie en Scannen (bijlage 2) zijn de minimale registratiekenmerken vastgelegd. Het resultaat van de procedure is dat documenten zodanig zijn geregistreerd dat zij efficiënt terug te vinden zijn en dat scans van de documenten aan de registratiegegevens zijn gekoppeld waardoor deze bruikbaar en terugvindbaar zijn.

**Wijzigingen in registratiegegevens** - De registrator kan metadata wijzigen en opslaan op basis van de aan hem toegekende autorisaties in het Document Management Systeem. De wijzigingen worden gelogd; men kan onder andere terugzien wat het gegeven was, wat het gegeven geworden is, en wie de wijziging heeft aangebracht.

## 4.3 Recordbeheer

De recordbeheerder voert een kwaliteitscontrole van de registratie en de daaraan gekoppelde bestanden uit en voegt aan de registratie gegevens toe die noodzakelijk zijn voor een goed recordbeheer, waarna records zijn gewaardeerd en geclassificeerd ten behoeve van goed archiefbeheer.

## 4.4 Kwaliteitsprocedure

Om de kwaliteit van scans te controleren, wordt elke scan gecontroleerd door de registrator. De registrator toetst de scan aan de kwaliteitscriteria en –normen zoals vastgelegd in bijlage 2, Procedure Registratie en Scannen.

Indien één persoon de functie van registrator als van recordbeheerder in zich verenigt, (d.w.z. het vier ogen principe wordt niet toegepast), dan voert het Hoofd Archief per 1.500 scans of eens per twee maanden een steekproef uit. Per 1500 scans wordt met 99% zekerheid vastgesteld dat de scans van voldoende kwaliteit zijn.

---

<sup>3</sup> Registrator is iedere medewerker die werkzaamheden ten aanzien van registratie en scannen van documenten uitvoert

Een door het Hoofd Archief aangewezen functionaris selecteert t.b.v. de steekproef de te testen scans. Hij zoekt bijbehorende papieren originelen op en vergelijkt de scan met het origineel en documenteert de steekproef conform procedure kwaliteitscontrole door middel van steekproef (bijlage 5).

Indien uit de steekproef blijkt dat de kwaliteit van het geteste bestand onvoldoende is, wordt

1. het originele bestand opnieuw voor vervanging aangeboden, of
2. neemt de Universiteit Twente het papieren bestand in beheer.

Om de werking van het handboek te toetsen, vinden periodiek audits plaats. De audits hebben betrekking op het vervangingsproces en de beheersituatie en zijn integraal. Zie hoofdstuk 6 Procedure Kwaliteitscontrole voor een nadere beschrijving.

#### **4.5 Vernietiging na scanning**

Nadat de analoge documenten zijn gescand en de kwaliteit van de scans is gecontroleerd worden de oorspronkelijke documenten vernietigd conform de Procedure Vernietiging na scanning (bijlage 4).

Het College van Bestuur is verantwoordelijk voor de vernietiging. Het Hoofd Archief is bevoegd om te vernietigen. De dienst LISA draagt zorg voor de vernietiging conform Regeling Archiefbeheer Universiteit Twente 2019.

## 5 IT-beheersmaatregelen en technische inrichting

### 5.1 IT-beheersmaatregelen

De Universiteit Twente heeft informatie- en automatiseringsbeleid vastgelegd en geautoriseerd.

De Universiteit Twente heeft risico's en maatregelen ten aanzien van de technische inrichting benoemd op basis van de Archiefregeling en RODIN (LOPAI/WgA, juni 2010).

De Universiteit Twente is verzekerd van goede ondersteuning en onderhoud van hard- en software door middel van Service Level Agreements (SLA's). De hardware en de daarop opgeslagen informatie is voldoende beschikbaar, zoals vastgelegd in een SLA.

Toegangsbeleid en –procedures m.b.t. digitale archiefbescheiden van de Universiteit Twente zijn geregeld volgens het principe 'eigenaren van informatie' zoals beschreven in het autorisatiebeleid voor het Document Management Systeem.

Er is een informatiebeveiligingsplan, dat is vervat in het informatiebeveiligingsbeleid Universiteit Twente.

De Universiteit Twente realiseert wijzigingen in hard- en software volgens de daarvoor geldende LISA change management procedure.

De Universiteit Twente beschikt over calamiteiten- en herstelplannen, geformuleerd in het Dataopslagbeleid .

Er is een vaste backup- en restore procedure. Er zijn diverse configuratiebeheer procedures die centraal (op netwerkschijf en/of in PLANON) gedocumenteerd zijn. Er is tenminste één kopie op een andere locatie.

De integriteit van digitale archiefbescheiden is gewaarborgd. Het is onmogelijk om na het opslaan van een gescand document deze nog aan te passen. Metadata kunnen alleen op basis van een autorisatieschema worden gewijzigd. Wijzigingen worden bijgehouden in een logbestand.

### 5.2 Hardware en software

De Universiteit Twente gebruikt hard- en software voor de ondersteuning van het scanproces en het digitaal archiefbeheer. De hardware voor scanning is in staat om scans te produceren die voldoen aan de gestelde kwaliteitseisen (zie bijlage 2 procedure Registratie en scannen)

### 5.3 Bestandsformaten

De Universiteit Twente maakt ten aanzien van bestandsformaten ten behoeve van de vervanging van archiefbescheiden gebruik van open standaarden. Bestanden kunnen geconverteerd worden naar PDF/A zonder kwaliteitsverlies. In geval van conversie, gebruikt de Universiteit Twente een conversietool, die geen extra compressie of encryptie toepast. De Universiteit Twente converteert zijn bestanden naar PDF/A-1B uiterlijk op het tijdstip van overbrenging indien noodzakelijk geacht door het RAA. PDF/A-1B voldoet aan de eisen die artikel 26 van de Archiefregeling stelt.

## 6 Kwaliteitsprocedures

Na inrichting van het vervangingsproces bij een aanvrager zal de Dienst LISA een eerste kwaliteitstoets uitvoeren. Het Hoofd Archief draagt de verantwoordelijkheid dat een regelmatige toetsing plaatsvindt op de kwaliteit van het vervangingsproces en de duurzame opslag van digitale archiefbescheiden per afgegeven machtiging. Een daarvoor aangestelde functionaris voert deze toetsing uit aan het daarvoor opgestelde, interne normenkader door middel van een interne audit. Het normenkader is afgeleid van RODIN.

Het normenkader benoemt de volgende onderwerpen:

- Het scannen en opslaan van archiefbescheiden,
- Kwaliteitscontroles op gescande en opgeslagen archiefbescheiden,
- Technische inrichting,
- Algemene IT beheersmaatregelen,
- Change Management.

Het Hoofd Archief informeert de aanvrager van de machtiging over de resultaten van de interne audit. Bij afwijkingen informeert het Hoofd Archief het College van Bestuur.

Tijdens de audit komen de volgende, inhoudelijke aspecten aan de orde.

### 6.1 Kwaliteitsborging vervangingsproces

De uitvoering en kwaliteit van het vervangingsproces is geborgd door de periodieke audit op basis van een intern normenkader. De audit is erop gericht om vast te stellen dat het vervangingsproces voldoende geprotocolleerd is en dat het protocol correct wordt uitgevoerd.

Indien het vier ogen principe niet wordt toegepast (zie paragraaf 4.4), en dus niet elke scan individueel wordt gecontroleerd, dan controleert het Hoofd Archief de kwaliteit van scans door middel van steekproeven. De steekproef is beschreven in de procedure Kwaliteitscontrole door middel van steekproef (bijlage 5)

### 6.2 Kwaliteitsborging technische inrichting

De kwaliteit van de technische inrichting is geborgd door de periodieke audit op basis van het interne normenkader. De audit is erop gericht om vast te stellen dat de technische inrichting – hardware, software, bestandsformaten en instellingen- het vervangingsproces en de duurzame opslag van digitale archiefbescheiden voldoende ondersteunt.

Tijdens de audit wordt vastgesteld of de eisen aan hard- en software zijn vastgesteld en of de hard- en software aan de eisen voldoet. De audit wijst uit of de technische maatregelen om de integriteit en duurzaamheid van digitale bescheiden te garanderen zijn beschreven, of de maatregelen zijn geïmplementeerd en of de maatregelen tot het gewenste resultaat leiden. Het gaat hier om een controle op scan- en opslagapparatuur, en op instellingen en bestandsformaten.

### 6.3 Kwaliteitsborging algemene IT-beheersmaatregelen

De kwaliteit van IT-beheersmaatregelen is geborgd door de periodieke IT audit op basis van het interne normenkader. De Universiteit Twente stelt o.b.v. de audit vast of het geheel van IT-beheersmaatregelen de duurzame opslag van digitale archiefbescheiden voldoende ondersteunt.

Tijdens de audit worden de beschrijving en de implementatie van maatregelen op de volgende onderdelen gecontroleerd:

- Management en organisatie
  - Is er informatie- en automatiseringsbeleid en wordt dit beleid op het juiste niveau in de organisatie geautoriseerd en nageleefd?
  - Beveiligingsbeleid; idem.
  - Zijn taken en verantwoordelijkheden t.a.v. de IT-beheersing geautoriseerd en belegd?
- Toegangsbeveiliging
  - Zijn richtlijnen en procedures geformuleerd en zijn deze geïmplementeerd?
  - Is het beheer van bevoegdheden geformuleerd en geïmplementeerd?
- Change management
  - Zijn initiatie- en realisatieprocedures geformuleerd en geïmplementeerd?
  - Is het versiebeheer bepaald en geïmplementeerd?
- Back-up en Recovery
  - Hoe vaak worden back-ups gemaakt en verloopt de Recovery adequaat?
- Uitwijk
  - Is er een calamiteiten- en uitwijkprocedure opgesteld en geïmplementeerd?
- Fysieke bescherming van de netwerk omgeving
  - Is de fysieke omgeving adequaat voor een duurzaam digitaal archief?

## 7 Change Management Procedure

Voorstellen voor wijzigingen van de in dit handboek vastgestelde organisatorische en technische beheerprocedures worden vooraf ter toetsing voorgelegd aan het Hoofd Archief. Deze is integraal verantwoordelijk voor het realiseren van de minimum kwaliteitscriteria en resultaten, zoals gedefinieerd in de procedures. Het Hoofd Archief is daarmee de change manager en toetst voorstellen voor wijzigingen aan de in de procedures vastgelegde minimum kwaliteitscriteria en beoogde resultaten, het vigerende informatie- en archiveringsbeleid, alsmede wet- en regelgeving. Het Hoofd Archief laat hiertoe een impact analyse opstellen en documenteert deze.

Het Hoofd Archief beslist in voorkomende gevallen of de (voorgenomen) wijziging een nieuwe machtigingsaanvraag noodzakelijk maakt.

Van een majeure wijziging kan worden gesproken bij de volgende situaties:

- Opheffing van organisatieonderdelen die een rol spelen binnen de procedures voor vervanging en digitale opslag. (Vervanging door een andere organisatorische eenheid met overname van dezelfde verantwoordelijkheden valt binnen de change management routine.)
- Wijziging van de scope van het vervangingsproces, c.q. het handboek vervanging. (Uitrol van het vervangingsproces binnen de Universiteit Twente valt binnen de scope.)
- Migratie naar een ander softwareplatform. (Updating, upgrading en uitbreiding van het bestaande software systeem valt binnen de change management routine.)
- Migratie naar een ander hardwareplatform voor zover dat negatieve gevolgen heeft voor de minimum kwaliteitscriteria en resultaten. (Normale hardware changes vallen gewoon binnen het change management principe maar bijvoorbeeld outsourcing vormt een reden om het Hoofd Archief te raadplegen.)
- Conversie naar een ander bestandsformaat.
- Wijzigingen in procedures die betrekking hebben op de organisatorische en technische inrichting van het vervangingsproces, voor zover de wijzigingen negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit en duurzaamheid van de digitale bescheiden.

In al deze gevallen blijft het Hoofd Archief de beslissing nemen of de wijziging al dan niet wordt doorgevoerd.

Voorstellen en besluiten omtrent geaccordeerde wijzigingen worden gedocumenteerd en aan het handboek toegevoegd. Ook de wijzigingen zelf worden gedocumenteerd en aan het handboek toegevoegd na accordering door het Hoofd Archief. Wijzigingen t.a.v. de technische inrichting en software worden vooraf getest en pas na acceptatie in de productieomgeving geïmplementeerd. Van deze wijzigingen wordt zowel de documentatie als het (de) testrapport(en) en gebruikerstest na accordering door het Hoofd Archief aan het handboek toegevoegd.

Alle documentatie met betrekking tot geaccordeerde wijzigingen staat te allen tijde ter beschikking van het College van Bestuur, voor zover deze al niet betrokken was bij de wijzigingsprocedure. Het College van Bestuur heeft het recht om audits te doen op het vervangingsproces.

## **8 Overbrenging naar een door het Rijk aangewezen Archiefbewaarplaats (RAA)**

De als blijvend te bewaren aangemerkte archiefbescheiden dienen na twintig jaar naar een RAA overgebracht te worden<sup>4</sup> in een bestandsformaat zoals bedoeld in artikel 26 van de Archiefregeling (PDF/A-1B) danwel een ander door het RAA geaccepteerd bestandsformaat. De over te brengen bestanden worden beschreven in een (digitale) inventaris opgebouwd uit metadata. Deze inventaris wordt samen met de archiefbescheiden overgebracht. De overdracht geschiedt in nauw overleg met het betrokken RAA teneinde een goede transitie te realiseren naar het (E-)depot van het RAA.

---

<sup>4</sup> Conform artikel 12 Archiefwet 1995



## 9 Slotopmerkingen

### 9.1 Nadere bepalingen

Wijzigingen in de bepalingen gesteld in de bijlagen van dit Handboek worden door het Hoofd Archief genomen. De wijzigingen worden gedocumenteerd. Dergelijke wijzigingen leiden niet tot opnieuw vaststelling van het handboek.

### 9.2 Afkortingen

• DMS	Document Management Systeem
• DPI	Dot per Inch
• ID	Identificatie
• ISO	International Organisation for Standardization
• IT	Informatie Technologie
• LISA	Dienst Library, ICT-Services and Archive
• NEN	Nationaal Normalistie Instituut
• PDF	Portable Document Format
• RAA	Door het Rijk aangewezen Archiefbewaarpplaats
• RODIN	Referentiekader Opbouw Digitaal Informatiebeheer
• SLA	Service Level Agreement
• TIFF	Tag Image File Format
• UT	Universiteit Twente

### 9.3 Procedures die integraal onderdeel zijn van dit handboek:

- 01.Postprocedure
  - 02.Procedure Registratie en Scannen
  - 03.Procedure Recordbeheer
  - 04.Procedure Vernietiging na scanning
  - 05.Procedure Kwaliteitscontrole door middel van steekproef
- (deze procedures zijn als afzonderlijke documenten beschikbaar bij LISA-ARCHIVE)

**UNIVERSITEIT TWENTE.**

## **Bijlage 1. Postprocedure**

*Bijlage bij het Generiek Handboek Vervanging*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Procedure</b>	<b>4</b>
2.1	Minimale Kwaliteitscriteria	5
2.2	Resultaat	5
2.3	Risico's	6

## Documenthistorie

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	OPMERKINGEN
1.0	27-03-2017	H.Martinus/J.Tijhuis	Vastgesteld door CvB
2.0	27-01-2020	H.Martinus	Wijziging functionaris Universiteitsbibliothecaris door Hoofd Archief i.v.m. organisatiewijziging binnen LISA

# 1 Inleiding

**Scope** – Deze procedure betreft de vervanging van archiefbescheiden, die

1. deel uit maken van zaken/processen die ingevolge het “Basis selectiedocument beleidsterrein Wetenschappelijk Onderwijs, openbare en bijzondere universiteiten en hogescholen, periode 1985 – “, vastgesteld voor de UT op 20 augustus 2009 (Staatscourant 26 augustus 2009 nr.12664)
2. zijn ontvangen of opgemaakt voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit en betrekking hebben op zaken die nog niet zijn afgedaan; of
3. zullen worden ontvangen of opgemaakt na de inwerkingtreding van dit besluit;

Uitzonderingen zijn beschreven in het Generiek Handboek Vervanging par. 4.1.1.1.

**Betrokken functionarissen** - Alle werkzaamheden met betrekking tot deze procedure worden uitgevoerd door een daartoe aangewezen secretariaat medewerker of medewerker Archief, hierna te noemen de registrator. Voor de uitvoering van deze procedure is de volgende opleiding en/of kwalificatie vereist; bij voorkeur een de opleiding SOD I dan wel een gerichte training voor het toepassen en het gebruik van het Document Management System (DMS).

## 2 Procedure

De registrator sorteert de post op relevantie voor opname in het Document Management Systeem (DMS)

Digitaal ontvangen of verzonden stukken blijven digitaal er worden in oorspronkelijke vorm opgeslagen in het DMS.

### *Registratie van documenten van afwijkend formaat of intrinsieke waarde*

Documenten die wel voor vervanging zijn geselecteerd maar niet worden vervangen (bijvoorbeeld vanwege de uitzonderingen genoemd in paragraaf 4.1.1. van het Generiek Handboek Vervanging), worden wel geregistreerd.

In deze procedure zijn de volgende stappen onderscheiden:

Stap	Actor	Activiteit	Toelichting	Criteria en Normen
01A	Extern	Binnenkomst post in de centrale postkamer	Aanlevering post	Dagelijks vóór 08.00 uur
01B	Medewerker Postkamer	Binnenkomst post in de centrale postkamer	De aangeleverde post wordt gesorteerd op organisatieonderdeel	Post die wordt aangeleverd vóór 08.00 uur wordt dezelfde dag nog bezorgd.
		Binnenkomende post in decentrale postkamer		
02	Registrator	Inhoudelijke selectie	Alle poststukken bestemd voor de bestuursorganen van het organisatie onderdeel.  Controle op volledigheid en juistheid.  Bij twijfel over intrinsieke waarde, raadpleegt de registrator het Hoofd Archief.	Uitzonderingen: Bescheiden van gering belang (bijv. reclamefolders,) en te vernietigen archiefbescheiden die een gestandaardiseerde behandelingsprocedure binnen de administratie ondergaan (zoals facturen), kunnen van registratie worden uitgezonderd, volgens regels te stellen door de secretaris van de Universiteit. Archiefbescheiden met intrinsieke waarde.
03	Registrator	Selectie t.b.v. het scanproces	Sortering op afwijkende scanprocedure i.v.m. formaat of type poststuk	Aangepaste scanprocedure: Niet scannen, wel registreren: -documenten die door hun formaat niet door de scanner(s) kunnen.

04	Registrar	De te scannen poststukken worden gestempeld	In ieder geval opnemen: -unieke ID	In de stempel wordt opgenomen: het poststuknummer waar onder het poststuk is geregistreerd en de registratiedatum

Uitgaande post waarvan de afschriften bij de afdeling Archief of een decentrale registratie-eenheid (secretariaat) wordt aangeboden ondergaat een gelijke behandeling als de binnengekomen post met dien verstande dat deze post niet wordt gestempeld.

## 2.1 Minimale Kwaliteitscriteria

Voor de uitvoering van deze procedure zijn de volgende kwaliteitscriteria van toepassing:

	Criterium	Norm
01	Intrinsieke waarde van documenten <ul style="list-style-type: none"> <li>• de uiterlijke vorm;</li> <li>• esthetische of artistieke waarden;</li> <li>• zijn unieke kenmerken; de oudheid c.q. zeldzaamheid</li> <li>• waarde als tentoonstellingsobject;</li> <li>• authenticiteit van het document;</li> <li>• relaties met historische personen / gebeurtenissen;</li> <li>• wettelijke grondslag van een instituut en belang om beleid op hoogste niveau te documenteren.</li> </ul>	Ter beoordeling van de registrar

## 2.2 Resultaat

De uitvoering van deze procedure leidt tot het volgende resultaat:

	Resultaat
01	Alle documenten die vallen binnen de selectiecriteria zoals hierboven genoemd, worden verdeeld in de selecties <ul style="list-style-type: none"> <li>• te vervangen documenten</li> <li>• documenten die niet vervangen worden omdat ze niet voldoen aan de hierboven genoemde criteria</li> <li>• in grijswaarden te vervangen documenten, behalve als verlies van informatiewaarde aan de orde is dan wordt gescand in kleur.</li> <li>• documenten die op basis van hun afwijkende formaat niet vervangen kunnen worden</li> <li>• vertrouwelijke of geheime documenten</li> </ul>
02	Het resultaat is dat documenten van een formaat dat niet gescand kan worden, wel worden geregistreerd maar niet worden vervangen.

03	Vertrouwelijke of geheime documenten worden wel geregistreerd
----	---

## 2.3 Risico's

De uitvoering van deze procedure leidt tot de volgende risico's:

	Risico	Maatregel
01	De registrator selecteert tijdens de inhoudelijke selectie niet alle te vervangen documenten voor het vervangingsproces.	De registrator controleert de post die in ongewijzigde vorm naar de ontvanger gaat op vervangingswaardigheid.
02	Documenten die door hun vorm niet vervangen kunnen worden, zijn wel geregistreerd maar niet in het DMS te tonen.	In het DMS wordt genoteerd waar het fysieke document zich bevindt.

## **Bijlage 2. Procedure Registratie & Scannen**

*Bijlage bij het Generiek Handboek Vervanging*



## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Procedure registratie &amp; scannen</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Procedure</b>	<b>4</b>
2.1	Kwaliteitscriteria	6
2.2	Resultaat	6
2.3	Risico's	7

## Documenthistorie

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	OPMERKINGEN
1.0	27-03-2017	H.Martinus/J.Tijhuis	Vastgesteld door CvB
2.0	27-01-2020	H. Martinus	Vastgesteld door CvB

# 1 Procedure registratie & scannen

**Scope** – Deze procedure betreft de vervanging van archiefbescheiden, die

1. deel uit maken van zaken/processen die ingevolge het “Basis selectiedocument beleidsterrein Wetenschappelijk Onderwijs, openbare en bijzondere universiteiten en hogescholen, periode 1985 – “, vastgesteld voor de UT op 20 augustus 2009 (Staatscourant 26 augustus 2009 nr.12664
2. zijn ontvangen of opgemaakt voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit en betrekking hebben op zaken die nog niet zijn afgedaan; of
3. zullen worden ontvangen of opgemaakt na de inwerkingtreding van dit besluit;

Uitzonderingen zijn beschreven in het Generiek Handboek Vervanging par. 4.1.1.

**Betrokken functionarissen** - Alle werkzaamheden met betrekking tot deze procedure worden uitgevoerd een daartoe aangewezen medewerker hierna te noemen de registrator. Voor de uitvoering van deze procedure is de volgende opleiding en/of kwalificatie vereist; bij voorkeur een opleiding SOD I dan wel een gerichte training voor het toepassen en het gebruik van het Document Management Systeem (DMS).

## 2 Procedure

De registrator start met het aanmaken van een registratie in het Document Management Systeem (DMS).

Voor het maken van de eerste scan, controleert de registrator of de glazen delen van de scanner stofvrij zijn en controleert op vervuilingen die de kwaliteit van de scans nadelig beïnvloeden. Daarnaast dienen de transportrollen visueel gecontroleerd te worden op vervuiling door toner en inkt en zo nodig te worden gereinigd.

De registrator ontdoet de documenten van nietjes e.d. controleert per te scannen document of de instellingen van de scanner moeten worden aangepast (kleur of grijswaarden). Hij/zij scant de documenten met de bijbehorende instellingen.

De registrator scant, waarbij hij bepaalt of er gescand moet worden in grijstinten of kleur dit in verband met het verlies van informatiewaarde. De registrator controleert de geregistreerde post op scheef scannen en het aantal gescande pagina's (volledigheid). Indien de scan op één van deze punten onvoldoende scoort wordt het document opnieuw gescand.

Hij/zij voorziet de scans van metadata en terugzoekkenmerken. Het DMS voegt automatisch enkele systeemgegevens toe, waaronder een unieke ID (poststuknummer) en de registratiedatum.

Vervolgens voegt hij aan de registratie een de scan van het bijbehorende document toe.

### Scannen van afwijkende formaten

De registrator selecteert documenten die vanwege hun verschijningsvorm en/of formaat niet gescand kunnen worden. Deze documenten worden niet gescand, maar wel geregistreerd. Deze archiefstukken worden verder als analoge archiefstukken afgehandeld.

### Bijscannen

Documenten die niet direct nadat zij zijn ontvangen zijn gescand, kunnen worden bijgescand. Voorbeelden zijn vertrouwelijke documenten die alsnog voor registratie en scanning worden aangeboden.

Ook documenten die persoonlijk zijn afgegeven tijdens vergaderingen, of binnenkomt en via andere kanalen dan het gebruikelijke postkanaal, kunnen worden bijgescand.

Bij te scannen documenten doorlopen dezelfde procedures als 'gewone' documenten.

### Centraal of decentraal scannen

Het scanproces is decentraal georganiseerd.

In deze procedure zijn de volgende stappen onderscheiden:

Stap	Actor	Activiteit	Toelichting	Criteria en Normen
01	Registrator	Registratie		Registratiegegevens: -NAW gegevens van afzender of geadresseerde -datum van het stuk (de datum van ontvangst of

				verzending) - kenmerk -onderwerp ( het onderwerp in het stuk behandeld en/of een korte omschrijving van de inhoud) .
02	Registrar	Ontdoen van nietjes e.d.	Ontdoet documenten die zijn geselecteerd voor scanning van nietjes, paperclips, ringbanden en/of andere voorwerpen die het scannen onmogelijk maken.	
03	Registrar	Controleren van de instellingen	Hij/zij controleert per document de instellingen van de scanapparatuur. Waar nodig past hij/zij de instellingen aan. Bij twijfel wordt gescand in kleur.	- indien kleur relevant is: 300dpi met bitdiepte 24 - indien grijs tinten relevant zijn: 300 dpi met bitdiepte 8
04	Registrar	Uitvoeren scanning	De registrar scant de documenten	
05	Systeem	Opslaan Scan	De scansoftware slaat de scan op een documentserver (DS) gekoppeld aan de metagegevens.	Systeem registreert metadata: -datum en tijdstip -unieke ID
06	Registrar	Koppelen scan	De registrar koppelt de scan aan de bijbehorende registratie	Handleiding van het DMS
07	Registrar	Eventueel routeren naar behandelaar	Dit is in eerste instantie de geadresseerde	Conform interne werkprocedures
08	Registrar	Openen scanbestand		
09	Registrar	Kwaliteitscontrole	Visuele controle. Bij afwijzing het stuk opnieuw scannen.	Controle op -leesbaarheid -informatiewaarde -scheef scannen -aantal pagina's

## 2.1 Kwaliteitscriteria

Voor de uitvoering van deze procedure zijn de volgende kwaliteitscriteria van toepassing:

	Criterium	Norm
01	Voldoende en juiste registratiegegevens	Minimaal de volgende registratiegegevens worden vastgelegd: het onderwerp in het stuk behandeld en/of een korte omschrijving van de inhoud, de afzender, de ontvanger (geadresseerde), de datum en het nummer waaronder het stuk is geregistreerd..
02	Tijdigheid	Aangeleverde poststukken worden geregistreerd volgens geldende werkafspraken binnen het betreffende organisatieonderdeel
03	Recht scannen/vouwen/vegen en ezelsoren enz.	Een scheef gescand document wordt opnieuw gescand. 'Scheef' wil zeggen dat de afwijking meer dan 10 graden is. Een document dat na het scannen een zichtbare vouw vertoont wordt opnieuw gescand. Indien een veeg op een document ontstaat, wordt de scanner gereinigd en het document opnieuw gescand. Wanneer er door een ezelsoor informatieverlies optreedt, wordt het document opnieuw gescand.
04	Scanresolutie is van voldoende kwaliteit	- indien kleur relevant is: 300dpi met bitdiepte 24; - indien grijstinten relevant zijn: 300 dpi met bitdiepte 8;
05	Informatiewaarde van documenten (Informatiewaarde betekent: verlies aan informatie door niet leesbaarheid van alle mogelijk kleurgerelateerde objecten of het verlies van de betekenis van deze objecten als niet wordt gescand in kleur.)	Documenten mogen door scanning in grijstinten niet aan informatiewaarde verliezen. Dit is het geval als kleur bepalend is voor de informatiewaarde en het betreffende document in kleur gescand moet worden. Bij twijfel wordt gescand in kleur. Met betrekking tot de leesbaarheid is de norm dat ook het kleinste lettertype met het blote oog te onderscheiden is.
06	Aantal pagina's correct gescand	Oorspronkelijk papieren document handmatig of machinaal tellen.
07	Het scanformaat is TIFF en wordt omgezet naar PDF 1.4 of hoger. PDF 1.4 kan zonder kwaliteitsverlies geconverteerd worden naar PDF/A-1b	

## 2.2 Resultaat

De uitvoering van deze procedure leidt tot het volgende resultaat:

	Resultaat
01	Resultaat van de registratie is dat een document aan de hand van de registratiegegevens bruikbaar en terug te vinden is
02	Resultaat van de scanning is dat de scans zijn gekoppeld aan de juiste registratie waardoor de scan bruikbaar en terugvindbaar is.
03	Het resultaat van de scanning is dat scans van onvoldoende kwaliteit zijn afgewezen en het origineel opnieuw voor scanning wordt aangeboden.

04	Scans worden automatisch opgeslagen in het DMS
05	Papieren documenten zijn –indien het formaat scannen toelaat- correct gescand.
06	Er is geen verlies aan informatiewaarde door zwart-wit scanning.
07	Alle pagina's zijn gescand.
08	Pagina's zijn recht gescand.
09	Scanformaten zijn gebaseerd op open standaarden.
10	Scans zijn integer, betrouwbaar en authentiek.

## 2.3 Risico's

De uitvoering van deze procedure leidt tot de volgende risico's:

	Risico	Maatregel
01	De registrator voert de registratiegegevens onjuist in.	Er zijn verplichte veldformaten.
02	De registrator voert onvoldoende gegevens in.	De registratie kan alleen afgerond worden als alle verplichte velden zijn ingevuld.
03	Door scanning verliezen documenten informatiewaarde	De registrator controleert de informatiewaarde van een scan tijdens de registratie van het document.
04	Informatieverlies door scanning in grijswaarden	Inschatting door registrator op basis van expliciete criteria genoemd in 2.1. Controle op informatieverlies door steekproef
05	Onvolledig scannen	Controle op het aantal te scannen pagina's
06	Scan wordt door een technische storing niet correct opgeslagen	Indien de geautomatiseerde opslagprocedure niet correct of volledig verloopt treedt automatisch een 'roll back' procedure in werking.
07	Scheef scannen	Bij scheef scannen met een afwijking van meer dan 10 graden wordt het document opnieuw gescand.

## **Bijlage 3. Recordbeheer**

*Bijlage bij het Generiek Handboek Vervanging*

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Procedure</b>	<b>4</b>
2.1	Kwaliteitscriteria	4
2.2	Resultaat	4
2.3	Risico's	5

## Documenthistorie

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	OPMERKINGEN
1.0	27-03-2017	H.Martinus/J.Tijhuis	Vastgesteld door CvB
2.0	27-01-2020	H. Martinus	Vastgesteld door CvB



# 1 Inleiding

**Scope** – Deze procedure betreft de vervanging van archiefbescheiden, die

1. deel uit maken van zaken/processen die ingevolge het “Basis selectiedocument beleidsterrein Wetenschappelijk Onderwijs, openbare en bijzondere universiteiten en hogescholen, periode 1985 – “, vastgesteld voor de UT op 20 augustus 2009 (Staatscourant 26 augustus 2009 nr.12664)
2. zijn ontvangen of opgemaakt voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit en betrekking hebben op zaken die nog niet zijn afgedaan; of
3. zullen worden ontvangen of opgemaakt na de inwerkingtreding van dit besluit.

Uitzonderingen zijn beschreven in het Generiek Handboek Vervanging par. 4.1.1.

**Betrokken functionarissen** - Alle werkzaamheden met betrekking tot deze procedure worden uitgevoerd door een recordbeheerder van LISA/Archive.

## 2 Procedure

De registrator heeft aan de hand van procedure Registratie & Scannen de registratiegegevens en de scan opgeslagen in het Document Management Systeem (DMS). De gegevens en de scan zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden d.m.v. het identificatiekenmerk. De scan met registratiegegevens (hierna te noemen het bestand) zijn daarmee opgenomen in de opslagstructuur van het DMS.

Na opname in het beheersysteem is het bestand beschikbaar volgens de specificaties van het autorisatieschema als opgenomen in de beheeromgeving van het DMS. De scan kan niet gewijzigd worden.

De recordbeheerder voert een kwaliteitscontrole van de registratie en de daaraan gekoppelde bestanden uit en voegt aan de registratie gegevens toe die noodzakelijk zijn voor een goed recordbeheer.

In deze procedure zijn de volgende stappen onderscheiden:

Stap	Actor	Activiteit	Toelichting	Criteria en Normen
01	Recordbeheer	Controle registratie	Controle of alle benodigde registratie gegevens zijn toegevoegd	Procedure Registratie & Scannen
02	Recordbeheer	Controle gekoppelde bestanden	Controle van de aan de registratie gekoppelde bestanden	Procedure Registratie & Scannen
03	Recordbeheer	Koppelen dossierregistratie	Document voorzien van classificatie	Basis Selectie Document
04	Recordbeheer	Verrijken van meta data	Toevoegen van archief meta data	Metadataschema UT

### 2.1 Kwaliteitscriteria

Voor de uitvoering van deze procedure zijn de volgende kwaliteitscriteria van toepassing:

	Criterium	Norm
01	Records zijn opgeslagen in een gecontroleerde omgeving.	De toegang tot records is geautoriseerd zoals opgenomen in de beheeromgeving van het DMS
02	Scans kunnen na het opslaan niet gewijzigd worden.	De records worden opgeslagen in PDF
03	Records zijn geclassificeerd / gewaardeerd waardoor selectie voor bewaring en vernietiging mogelijk is	Basis Selectie Document
04	Records zijn verrijkt met archief metadata ten behoeve van beheer m.b.t. duurzame toegankelijkheid	Metadataschema UT

### 2.2 Resultaat

De uitvoering van deze procedure leidt tot het volgende resultaat:

	Resultaat
01	Scans en registratiegegevens zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden.

02	Records, inclusief registratiegegevens zijn in de gecontroleerde omgeving van het DMS opgenomen.
03	Records zijn gewaardeerd en geclassificeerd ten behoeve van goed archiefbeheer.

### 2.3 Risico's

De uitvoering van deze procedure leidt tot de volgende risico's:

	Risico	Maatregel
01	Records kunnen gewijzigd worden.	Records kunnen alleen worden gewijzigd door daartoe bevoegde personen zoals opgenomen in het autorisatieschema. Het vastgestelde Informatiebeveiligingsbeleid is hier van toepassing.
02	Records en metadata zijn niet onlosmakelijk aan elkaar verbonden.	Alleen systemen toestaan die records en metadata onlosmakelijk opslaan.
03	Records worden verkeerd geclassificeerd	Geen; aanvaardbaar risico

**Bijlage 4. Procedure Vernietiging  
na scanning**

*Bijlage bij het Generiek Handboek Vervanging*

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Procedure</b>	<b>4</b>
2.1	Resultaat	5
2.2	Risico's	5

## Documenthistorie

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	OPMERKINGEN
1.0	27-03-2017	H.Martinus/J.Tijhuis	Vastgesteld door CvB
2.0	27-01-2020	H.Martinus	Wijziging functionaris Universiteitsbibliothecaris door Hoofd Archief i.v.m. wijziging organisatie binnen LISA

# 1 Inleiding

**Scope** – Deze procedure betreft de vervanging van archiefbescheiden, die

1. deel uit maken van zaken/processen die ingevolge het “Basis selectiedocument beleidsterrein Wetenschappelijk Onderwijs, openbare en bijzondere universiteiten en hogescholen, periode 1985 – “, vastgesteld voor de UT op 20 augustus 2009 (Staatscourant 26 augustus 2009 nr.12664)
2. zijn ontvangen of opgemaakt voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit en zaken betreffen die nog niet zijn afgedaan; of
3. zullen worden ontvangen of opgemaakt na de inwerkingtreding van dit besluit.

Uitzonderingen zijn beschreven in het Generiek Handboek Vervanging par. 4.1.1

**Betrokken functionarissen** - Alle werkzaamheden met betrekking tot deze procedure worden uitgevoerd door de medewerker LISA/Archive of een daartoe aangewezen medewerker hierna te noemen de registrator. Voor de uitvoering van deze procedure is de volgende opleiding en/of kwalificatie vereist, bij voorkeur minimaal de opleiding SOD I dan wel een gerichte training voor het toepassen en het gebruik het Document Management System.

## 2 Procedure

Nadat de analoge documenten zijn gescand en de kwaliteit en intrinsieke waarde daarvan zijn gecontroleerd, worden deze gedurende een periode van twee maanden opgeslagen.

De Dienst LISA draagt zorg voor de vernietiging. het Hoofd Archief is verantwoordelijk voor de vernietiging.

Documenten die zijn uitgezonderd van vervanging volgens de criteria genoemd in paragraaf 4.1.1. van het handboek worden niet vernietigd. (Er kan eventueel wel een digitale werkkopie van gemaakt worden.) De Universiteit Twente zorgt dat deze stukken in goede, geordende en toegankelijke staat worden beheerd tot het moment van overbrenging dan wel einde van de bewaartermijn.

In deze procedure zijn de volgende stappen onderscheiden:

Stap	Actor	Activiteit	Toelichting	Criteria en Normen
0	Registrator	Toetst op criteria genoemd in paragraaf 4.1.1. van het handboek	Indien er sprake is van documenten genoemd in paragraaf 4.1.1. van het handboek, worden de betreffende documenten niet vervangen en in goede en geordende staat beheerd.	Toetsing o.b.v. 'intrinsieke waarde' -de uiterlijke vorm; -esthetische of artistieke waarden; -zijn unieke kenmerken; -de oudheid c.q. zeldzaamheid waarde als tentoonstellingsobject; -authenticiteit van het document; -relaties met historische personen / gebeurtenissen; -wettelijke grondslag van een instituut en belang om beleid op hoogste niveau te documenteren.
01	Registrator	Op nummer ordenen	De Registrator ordent de te vernietigen documenten op registratienummer.	Opeenvolgend ordenen.
02	Registrator	Tijdelijk opslaan papieren documenten	De Registrator slaat de papieren documenten op.	
03	Hoofd Archief	Vernietiging van papieren documenten	Het Hoofd Archief draagt zorg dat de papieren documenten daadwerkelijk	De documenten zijn op geen enkele manier te reconstrueren.

			worden vernietigd. Afvoer in afgesloten containers.	
--	--	--	---	--

## 2.1 Resultaat

De uitvoering van deze procedure leidt tot het volgende resultaat:

	Resultaat
01	Alle vervangen documenten zijn na 2 maanden vernietigd

## 2.2 Risico's

De uitvoering van deze procedure leidt tot de volgende risico's:

	Risico	Maatregel
01	De registrator selecteert niet alle documenten met intrinsieke waarde voor bewaring.	Geen. Omdat de kans dat het risico optreedt gering is, accepteert de Universiteit Twente het risico.



**Bijlage 5. Procedure  
Kwaliteitscontrole d.m.v.  
steekproef**

*Bijlage bij het Generiek Handboek Vervanging*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Procedure Kwaliteitscontrole d.m.v. steekproef</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Procedure</b>	<b>4</b>
2.1	Minimale kwaliteitscriteria en parameters	5
2.2	Resultaat	6
2.3	Toelichting op de steekproefmethode en parameters	6

## Documenthistorie

VERSIE	DATUM	AUTEUR(S)	OPMERKINGEN
1.0	27-03-2017	H.Martinus/J.Tijhuis	Vastgesteld door CvB
2.0	4-12-2018	H. Martinus	Wijziging functionaris Universiteitsbibliothecaris door Hoofd Archief i.v.m. organsiatiewijziging binnen LISA

# 1 Procedure Kwaliteitscontrole d.m.v. steekproef

**Scope** – Deze procedure betreft de vervanging van archiefbescheiden, die

1. deel uit maken van zaken/processen die ingevolge het “Basis selectiedocument beleidsterrein Wetenschappelijk Onderwijs, openbare en bijzondere universiteiten en hogescholen, periode 1985 – “, vastgesteld voor de UT op 20 augustus 2009 (Staatscourant 26 augustus 2009 nr.12664)
2. zijn ontvangen of opgemaakt voorafgaand aan de inwerkingtreding van dit besluit en zaken betreffen die nog niet zijn afgedaan; of
3. zullen worden ontvangen of opgemaakt na de inwerkingtreding van dit besluit;

Uitzonderingen zijn beschreven in het Generiek Handboek Vervanging par. 4.1.1.

**Betrokken functionarissen** - Alle werkzaamheden met betrekking tot deze procedure worden uitgevoerd door een door het Hoofd Archief aangewezen functionaris en een recordbeheerder of een daartoe aangewezen medewerker hierna te noemen de registrator. Voor de uitvoering van deze procedure is de volgende opleiding en/of kwalificatie vereist, bij voorkeur een de opleiding SOD I dan wel een gerichte training voor het toepassen en het gebruik van het Document Management Systeem.

## 2 Procedure

De door het Hoofd Archief aangewezen functionaris hierboven genoemd selecteert te testen scans.

De registrator zoekt bijbehorende papieren originelen op.

De aangewezen functionaris vergelijkt de scan met het origineel.

De aangewezen functionaris documenteert de steekproef.

Indien uit de steekproef blijkt dat de kwaliteit van het geteste bestand onvoldoende is, wordt

1. het originele bestand opnieuw voor vervanging aangeboden, of
2. de UT neemt het papieren bestand in beheer.

In deze procedure zijn de volgende stappen onderscheiden:

Stap	Actor	Activiteit	Toelichting	Criteria en Normen
01	De aangewezen functionaris	Selecteren Scans		Populatie: alle te bewaren bescheiden Selectie: a-select.
02	Registrator	Selecteren bijbehorende papieren bescheiden		
03	De aangewezen functionaris	Controleren scankwaliteit		Controle op -informatiewaarde -aantal pagina's -recht gescand
04	De aangewezen functionaris	Documenteren testgegevens		-welk bestand het betreft -omvang totale bestand -omvang geteste bestand -aantal zwart-wit tests -aantal kleuren tests -testresultaten -conclusies
05	De aangewezen functionaris	Beslissing: -originelen vernietigen -originelen in beheer nemen -originelen opnieuw aanbieden voor vervanging		

## 2.1 Minimale kwaliteitscriteria en parameters

Voor de uitvoering van deze procedure zijn de volgende kwaliteitscriteria van toepassing:

	criterium	Norm
01	Informatiewaarde van documenten	Documenten mogen door scanning in grijswaarden niet aan informatiewaarde verliezen. Dit is het geval als omschreven in de procedure Scannen n.l dat kleur bepalend is voor de informatiewaarde en het betreffende document in kleur gescand moet worden
02	Aantal pagina's correct gescand?	Oorspronkelijk papieren document handmatig of machinaal tellen.
03	Recht scannen	Een scheef document wordt opnieuw gescand."Scheef" wil zeggen dat de afwijking meer dan 10 graden is.

De steekproef is aselekt. Voor de steekproef gelden de volgende parameters:

	Parameter	Norm	Toelichting
01	Omvang van de populatie	1.500	Per 1.500 scans wordt een steekproef gehouden.
02	Steekproefgrootte	26	Tijdens de steekproef worden 26 bescheiden gecontroleerd. 26 stuks komt 'statistisch' overeen met de hierna volgende percentages.
03	Betrouwbaarheidspercentage	99%	Als de steekproef 100 maal uitgevoerd zou worden, zou 99 maal hetzelfde resultaat gevonden zijn.
04	Foutenmarge	5%	Omdat naar verwachting 100% van de scans goed zal zijn, is de kans op meetfouten in de testresultaten gering. Daarom is een relatief hoge marge t.a.v. meetfouten toegestaan.
05	Verwachte uitkomst	99%	Naar verwachting zijn 1485 van de 1500 scans goed.
06	Kwaliteitsnorm	99%	Alle gecontroleerde bescheiden voldoen aan de kwaliteitsnormen. (In een steekproef bestaat per definitie de kans dat bij toeval een onvoldoende scan over het hoofd wordt gezien, vandaar dat de kwaliteitsnorm kleiner dan 100% is.) Indien een bescheid wordt gevonden dat niet voldoet, wordt het gehele bestand gecontroleerd. Alle bescheiden die niet voldoen aan de normen worden opnieuw gescand.

Dit betekent dat tijdens de uitvoering van de steekproef op 26 scans, 0 onvoldoende scans gevonden mogen worden. Indien het aantal onvoldoende scans groter is, dient de volledige populatie (1.500 scans) opnieuw aangeboden te worden voor vervanging, of in papieren vorm beheerd te worden.

## 2.2 Resultaat

De uitvoering van deze procedure leidt tot het volgende resultaat:

	Resultaat
01	Per 1500 scans is met 99% zekerheid vast te stellen dat alle scans van voldoende kwaliteit zijn.

## 2.3 Toelichting op de steekproefmethode en parameters

**Populatie** – De populatie is het totale bestand van papieren bescheiden dat onderzocht wordt. De populatie mag niet te groot worden: als uit de steekproef blijkt dat de scans niet goed genoeg zijn, moet de hele populatie opnieuw gescand worden, of in beheer genomen. De populatie mag ook niet te klein zijn, omdat in dat geval te vaak een steekproef uitgevoerd moet worden.

**Betrouwbaarheidspercentage** – Het betrouwbaarheidspercentage geeft aan hoe betrouwbaar de proefresultaten zijn. Anders gezegd: hoe betrouwbaarder de steekproef, hoe groter de kans dat bij herhaling van de steekproef (over dezelfde populatie) dezelfde uitslag wordt verkregen. Bijvoorbeeld: als het betrouwbaarheidspercentage 99% bedraagt, zal in 99 van de 100 steekproeven hetzelfde resultaat gehaald worden.

**Foutenmarge** – De foutenmarge geeft de nauwkeurigheid van de resultaten weer. Een nauwkeurig resultaat (dus een kleine foutenmarge) is bijvoorbeeld dat 98,5% tot 98,9% van de scans van voldoende kwaliteit is. Om zo'n kleine marge (0,4%) te krijgen, moet een groot deel van de populatie onderzocht worden.

Een onnauwkeurig resultaat (dus een grote marge) is bijvoorbeeld 60-90% voldoende goede scans. Voor zo'n onnauwkeurig resultaat hoeven maar een paar scans getest te worden.