

The background of the entire page is a photograph of several rows of cardboard boxes in an archive. Each box has a white label with a black header containing the year '2002' and the month 'okt'. Below this, there are several empty boxes for additional information. The labels also include the text 'Kinddossier' and 'GGD-BZO'. Some boxes have numbers or letters like '1', '1 A', '2', '7', '8', '9', '10', and '10 A' printed on them. The boxes are arranged in a grid-like fashion on white shelves.

JAARVERSLAG ARCHIEF- EN INFORMATIEBEHEER 2024

GGD Brabant-Zuidoost

Datum	26 september 2025
Auteurs:	Harry Post & Job Nijssen
Functie:	Adviseur Informatiehuishouding & Adviseur Recordmanagement
Aantal pagina's:	24
Status:	Gecontroleerd
Versie:	1.0

Inhoudsopgave

Inleiding 4

Procedure toezicht 4

Toezicht RHCe..... 4

Oordeel provincie over 2023 5

Stand van zaken 6

Tot slot..... 8

Bijlagen 9

Inleiding

Het op orde hebben van het archief- en informatiebeheer is de basis onder het functioneren van GGD Brabant-Zuidoost (hierna: GGD BZO). Naast het garanderen van de tijdige vernietiging of de permanente bewaring van informatie, maakt het op orde hebben vooral veel mogelijk: gestructureerde bedrijfsvoering, efficiënte samenwerking en bovenal verantwoording in publieke, juridische, bedrijfsmatige, zorggerelateerde of (cultuur)historische zin.

Procedure toezicht

De beheerder is verantwoordelijk voor het dagdagelijks beheer van de archiefbescheiden van GGD BZO. In artikel 43 van de GR GGD Brabant-Zuidoost 2024 is bepaald dat de rol van beheerder is belegd bij de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) c.q. de bestuurs- en directiesecretaris. De beheerder stelt jaarlijks een (concept)verslag op van de werkzaamheden die in het kader van het archief- en informatiebeheer zijn verricht. Het verslag gaat ook in op de bevindingen uit de jaarlijkse archiefinspectie door het Regionaal Historisch Centrum Eindhoven (RHCE).

De beheerder biedt dit verslag aan het Dagelijks bestuur (DB) van GGD BZO aan. Het DB stelt dit verslag vast en biedt deze aan het Algemeen bestuur (AB) aan. Op deze manier legt het DB verantwoording af over het archief- en informatiebeheer op de manier zoals dit is vastgelegd in de archiefverordening van GGD BZO.

Na kennisname door het AB verzendt het DB het verslag ook aan het college van Gedeputeerde Staten (GS) en het RHCE. Sinds de Wet revitalisering generiek toezicht vindt het toezicht van de provincie op de zorg en uitvoering van de Archiefwet 1995 namelijk meer op afstand, op systeemniveau en achteraf plaats. De verantwoording krijgt dan vooral op horizontale wijze gestalte via het RHCE in de toezichthoudende rol als archivaris van GGD BZO. Op dit moment is het Interbestuurlijk Toezicht (IBT) van de provincie echter (ook) nauw betrokken, hetgeen te wijten is aan de situatie waarin GGD BZO zich bevindt. Daarover meer onder 'Oordeel provincie over 2023'.

Toezicht RHCE

Het RHCE voert haar toezichthoudende taak uit in tweejaarlijkse cycli. In jaar 1 vindt de daadwerkelijke archiefinspectie plaats, gevolgd door een follow-upgesprek in jaar 2. Tijdens dit follow-upgesprek worden een aantal geconstateerde onrechtmatigheden van de archiefinspectie uitgelicht en besproken om te kijken welke stappen zijn gezet om de onrechtmatigheid weg te nemen.

In maart 2024 heeft zo'n follow-upgesprek plaatsgevonden. Het vastgestelde gespreksverslag is terug te vinden in bijlage 1. Tijdens dit gesprek werd een geüpdatete versie van het verbeterplan van 2023 besproken. Tijdens het gesprek kwam aan de orde dat er nog geen vastgesteld beleid was voor digitaal informatiebeheer, waaronder het gebruik van Microsoft365. Ook het ontbreken van een actueel en volledig overzicht van te bewaren informatie kwam

aan de orde, wat de toegankelijkheid en raadpleegbaarheid belemmert. Daarnaast zijn er dossiers waarbij wettelijke vernietigingstermijnen zijn overschreden, en is er onvoldoende inzicht in de informatieverantwoordelijkheid binnen samenwerkingsverbanden met gemeenten. Bij dit laatste werd wel aangegeven dat hier in eerste instantie een verantwoordelijkheid ligt voor de gemeenten.

Oordeel provincie over 2023

In december 2024 heeft de Provincie Noord-Brabant op basis van het Jaarverslag Archief- en Informatiebeheer 2023, het begeleidende verbeterplan en het verslag van het follow-upgesprek met het RHCe voor de vierde keer op rij geconstateerd, dat het archief- en informatiebeheer van GGD BZO 'gedeeltelijk voldoet'. GS heeft daarom besloten om GGD BZO op een hogere trede van de interventieladder te zetten: actief toezicht 3b. Dat betekent dat GGD BZO onder actief bestuurlijk toezicht is komen te staan en er dus niet meer achteraf verantwoording kan worden afgelegd. In de eerste helft van 2025 heeft een gesprek over het archief- en informatiebeheer tussen de Gedeputeerde en een delegatie van het DB van GGD BZO plaatsgevonden. Tijdens dit gesprek is onder andere besproken dat GGD BZO (uiteraard) inzet op het halen van het oordeel 'voldoet'.

De escalatie op de interventieladder is vooral te wijten aan twee zaken:

1. GGD BZO heeft nog onvoldoende werk gemaakt van het opstellen van beleid op het gebied van (digitaal) informatiebeheer en het daaruit voortvloeiende kwaliteitsmanagement.
2. De procedure inzake het aanbieden van het jaarverslag archief- en informatiebeheer bleek niet goed genoeg te zijn gevolgd: een begeleidende aanbiedingsbrief van DB aan AB ontbrak.

Het jaarverslag dient altijd vergezeld te worden door een verbeterplan. Daar waar het verbeterplan het afgelopen jaar een doorwerking was van het in begin 2023 opgestelde plan, is er dit keer een grotere slag op gemaakt. Dit heeft er alles mee te maken dat begin 2025 weer een formele archiefinspectie door RHCe heeft plaatsgevonden, terwijl 2024 een follow-upjaar was. De bevindingen uit deze nieuwe inspectie zijn meegenomen in het verbeterplan. Voor de duidelijkheid en het vergelijk zal het Verbeterplan 2023 als bijlage worden toegevoegd aan het nieuwe verbeterplan.

Vanwege het verscherpt toezicht moet echter ook het inspectieverslag van de archivaris worden meegezonden, zodat het IBT kan controleren of er geen (grote) discrepanties zijn tussen de aanbevelingen van de archivaris en het verbeterplan. Het vastgestelde inspectierapport is te vinden in bijlage 2. Het verslag van de bespreking van dit inspectierapport tussen RHCe en GGD BZO is bijgevoegd als bijlage 3.

Het toezichtsoordeel van de provincie en in het bijzonder voornoemde twee constatering zijn in december ambtelijk doorgesproken, onder andere in het Strategisch Informatie Overleg (SIO)¹. De conclusie hiervan was dat men zich kon

¹ Het SIO is een adviesorgaan van, voor en met de beheerder, conform artikel 4 van de Beheerregeling Informatiebeheer GGD Brabant-Zuidoost 2024. Een afgevaardigde van de archivaris van het RHCe neemt ook zitting in dit orgaan.

vinden in het oordeel, aangezien er over 2023 vooral hard was gewerkt aan het voldoen aan de randvoorwaarden die noodzakelijk zijn voor het boeken van daadwerkelijke resultaten.

In het SIO is besloten om het maken van een (overkoepelend) beleidsdocument met betrekking tot informatiebeheer naar voren te halen in de planning. Zonder beleid immers ook geen kwaliteit. Ambtelijk is daarbij de opdracht uitgezet om de toezichthouder in het eerste kwartaal van 2025 hiervan al een concept of de kaders te laten zien. De resultaten hiervan vallen buiten de tijdsspanne van dit jaarverslag, en komen daarom terug in de aanbiedingsbrief waarmee het DB het verslag aanbiedt aan het AB.

Stand van zaken

Net als het vorige jaarverslag heeft de Provincie uit coulance aan GGD BZO de mogelijkheid geboden om het jaarverslag over 2024 door te laten lopen tot mei 2025. Op die manier is het jaarverslag dat het DB aan het AB en de toezichthouders aanbiedt zo actueel mogelijk.

Hieronder staan puntsgewijs de belangrijkste stappen die in de periode januari 2024 tot en met april 2025 op het gebied van archief- en informatiebeheer zijn gezet:

- Zowel de archiefverordening als de beheerregeling informatiebeheer is geüpdatet naar aanleiding van de aanpassing van de archiefparagraaf in de Gemeenschappelijke Regeling.
- Per 1 september 2024 heeft GGD BZO een Senior Adviseur Informatiehuishouding in dienst.
- De inrichting van het recordmanagement binnen Microsoft 365 (Teams/SharePoint) is begin 2025 afgerond met de technische implementatie van een softwaretool. Over de loop van 2025 wordt de hiermee gepaard gaande werkwijze uitgerold over de organisatie. Voor de innovatieve aanpak die GGD BZO hierbij heeft gevolgd is in de eerste helft van het verslagjaar een intensieve training doorlopen. De aanpak en gemaakte keuzes zijn vastgelegd in een rapportage, die – na feedback door het RHCE – is vastgesteld door het SIO. In deze aanpak worden de wettelijke eisen waaraan GGD BZO als overheidsorganisatie moet voldoen zo goed als mogelijk geharmoniseerd met de organisatorische wensen.
- De hotspotmonitor voor de periode 2007-2023 is in 2024 uitgevoerd. Deze is uitgewerkt tot een rapportage en hotspotlijst, waarna het SIO en het RHCE positief erover heeft geadviseerd. Het DB heeft deze hotspotlijst en de vervolprocedure in maart 2025 definitief vastgesteld.
- Er is een vernietigingslijst gemaakt voor de te vernietigen analoge archiefbescheiden over de periode 2021-2023. Deze is geaccordeerd door de archivaris van het RHCE, wat geldt als een machtiging voor vernietiging. De daadwerkelijke vernietiging heeft in november en december plaatsgevonden, waarna een verklaring van vernietiging is opgesteld. De vernietiging van analoge archiefbescheiden is onder controle, en dient alleen nog op een goede manier geborgd te worden als lijnwerkzaamheid. Dit geldt ook voor de vernietiging van digitale archiefbescheiden, welke nog niet volledig inzichtelijk is.

- In oktober is een (extern) gespecialiseerd bedrijf gestart met het op orde krijgen van de analoge archieven die GGD BZO nog in eigen beheer (grotendeels in locatie de Callenburgh in Helmond) bewaard. Vanwege huisvestingsproblematiek die speelt rondom de Callenburgh heeft het SIO in december 2024 een principebesluit genomen om het analoge archief in zijn geheel uit te plaatsen. Alvorens hierop een definitief besluit wordt genomen zal worden bekeken wat de precieze kosten, mogelijkheden en eventuele opties zijn om het analoge archief hier weg te halen en in zijn geheel te plaatsen bij archiefopslagbedrijf OASIS.
 - Uit de archiefruimtes in de Callenburgh zijn in april 2024 reeds 3157 archiefdozen (circa 340 strekkende meter) verhuisd naar archiefopslagbedrijf OASIS.
- Het contract met archiefopslagbedrijf OASIS – dat oorspronkelijk stamde uit 2004 – is begin 2025 vernieuwd voor een periode van maximaal 10 jaar. De keuze voor deze relatief lange periode is bewust gemaakt met het oog op de keuze om het beheer van het volledige analoge archief uit te besteden.
- In het verslagjaar heeft het netwerk Publieke Gezondheid Informatie Beheer (PGIB) vorm gekregen. Dit is een netwerk van informatiebeheerders werkzaam bij de verschillende GGD'en. Omdat de GGD'en veelal tegen dezelfde problemen aanlopen, alsook omdat applicaties steeds vaker via de koepelvereniging GGD GHOR NL worden aanbesteed, is het organiseren van samenwerking steeds belangrijker. GGD BZO is één van de kartrekkers van dit netwerk. Met ingang van 2025 is de Senior Adviseur Informatiehuishouding van GGD BZO voorzitter van PGIB.
- In het verslagjaar is een nieuwe kwaliteitsmanagementapplicatie (KMA) aanbesteed. De junior adviseur informatiehuishouding was onderdeel van het aanbestedingsteam. Bij deze aanbesteding heeft GGD BZO (bij wijze van proef) voor het eerst gebruik gemaakt van de DUTO-eisen die het Nationaal Archief heeft opgesteld. Aangezien deze KMA ook zal gaan dienen als archiefapplicatie voor beleids- en kwaliteitsdocumentatie dienden de eisen nader te worden gespecificeerd voor de gewenste applicatie en de GGD BZO als organisatie.
 - GGD Gelderland-Zuid maakt gebruik van dezelfde KMA. Zij hebben een op KIDO (Kwaliteitssysteem Informatiebeheer Decentrale Overheden) gebaseerd kwaliteitssysteem hierin opgetuigd. GGD BZO heeft dit kwaliteitssysteem overgenomen en zal dit in de loop van 2025 integreren in het eigen kwaliteitshandboek.
- Over de loop van het verslagjaar is (verder) gewerkt aan de invulling van een proceshuis. Dit wordt geïntegreerd in de KMA. Tegelijkertijd is hard gewerkt aan een overzicht van applicaties waarin archiefbescheiden worden opgeslagen. Deze overzichten zullen samen met het verwerkingsregister van Team Privacy (en eventuele andere variabelen) worden verknoopt tot een robuust overzicht archiefbescheiden².
- In het verslagjaar heeft de Junior Adviseur Informatiehuishouding een opleiding op het gebied van integraal data- en documentmanagement gevolgd (en met goed gevolg afgesloten), waardoor de formatie ook kwalitatief een stap heeft gezet.

² Een dergelijk overzicht wordt verplicht gesteld door [artikel 18 van de Archiefregeling](#).

- In het verslagjaar is sterk ingezet op het indammen van de inkomende papieren post. Dit is namelijk de enige overgebleven informatiestroom die ervoor zorgt dat het analoge archief nog aanwas heeft.
- In februari 2025 zijn de kaders voor het op te stellen (en eerder genoemde) Beleid Informatiebeheer aangeboden aan het SIO. Het SIO heeft ermee ingestemd dat het nieuwe beleid binnen deze kaders dient te worden opgetuigd.
- In het verslagjaar en begin 2025 zijn nieuwe functieprofielen voor informatiebeheer opgesteld: adviseur informatiehuishouding en adviseur recordmanagement. Deze functieprofielen zullen worden ingevuld door respectievelijk de Senior en de Junior Adviseur Informatiehuishouding. De nieuwe functieprofielen sluiten beter aan bij wat in de moderne tijd verwacht wordt binnen het vakgebied informatiebeheer, in tegenstelling tot de oude profielen die de “klassieke” documentaire informatievoorziening (DIV) nog als uitgangspunt hadden.
- In februari 2025 is de boekenbibliotheek van GGD BZO opgeruimd. Hierbij is met name ont dubbeld en zijn voor GGD BZO irrelevante of achterhaalde boeken weggegooid.
- In maart 2025 heeft voor het eerst een informatiebeheercampagne plaatsgevonden onder de medewerkers van GGD BZO. Deze campagne duurde drie weken en was erop gericht om collega's door middel van het onderwerp 'duurzaamheid' bewust te maken van goed informatiebeheer. Het is de bedoeling om deze campagne jaarlijks terugkerend te maken.

Tot slot

GGD BZO ziet het effect en toegevoegde waarde van het verscherpte toezicht. Tevens waardeert zij daarin de inzet en betrokkenheid van de toezichthouder(s). GGD BZO streeft naar de stap om het verscherpte toezicht af te kunnen schalen; immers primair draait het om het belang van het versterken en professionaliseren van het archief- en informatiebeheer zelf.

Immers, ook gezien de ambities van GGD BZO blijft het van groot belang om het informatiebeheer van GGD BZO met stappen verder te brengen. Ambities op het gebied van datagedreven werken en kunstmatige intelligentie vergen namelijk dat de informatiehuishouding op orde is. Alle geledingen van GGD BZO willen dat en zullen daarvoor inspanningen moeten doen. Tegelijkertijd zien we daardoor grotere interesse ontstaan voor het vakgebied. Het is zaak dat die interesse vastgehouden wordt om deze om te zetten in brede bewustwording en actie. Alleen op die manier komen de belangrijkste informatiestromen onder controle.

Ook dan is het werk niet klaar. De informatiehuishouding moet beheerd en onderhouden worden. Dat kost tijd en geld. GGD BZO heeft immers de zure vruchten geplukt van het feit dat de informatiehuishouding een aantal jaren niet of nauwelijks is bijgehouden. Om die reden zal GGD BZO minimaal jaarlijks blijven evalueren of de personele bezetting en (financiële) slagkracht voor informatiehuishouding op orde is, zodat het bestuur op tijd kan worden ingelicht. Op die manier kan het bestuur tijdig bijsturen en borgen we de lering die uit de voorgaande situatie getrokken is.

Bijlagen

Bijlage 1: Verslag follow-upgesprek RHCe – GGD BZO 12-03-2024

Bijlage 2: Inspectierapport RHCe – GGD BZO 24-03-2025

Bijlage 3: Verslag bespreking Inspectierapport RHCe – GGD BZO 28-08-2025



regionaal historisch centrum eindhoven

SAMENVATTING FOLLOW UP-GESPREK

OPENBAAR LICHAAM O.B.V. DE WGR GGD BZO / RHCE

Vastgesteld

Op 12 augustus 2024

RHCe

J. Louwers-Smeets

Manager Communicatie en Toezicht

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Louwers-Smeets', positioned above a dotted line.

Op 6 augustus 2024

GGD

P. Lamers

Directie- en bestuurssecretaris

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Lamers', positioned above a dotted line.

AANWEZIG

GGD:	Pim Lamers	Directie- en bestuurssecretaris
	Robin Douven	Manager Informatievoorziening & Automatisering
	Marjolein Starink	Manager Facilitair & Huisvesting
	Job Nijssen	Junior Adviseur Informatiehuishouding
RHCE:	Jolanda Louwers-Smeets	Manager Communicatie en Toezicht
	Stephanie de Kock	Toeziethouder
	Gijs Bekker	Toeziethouder

INLEIDING

In het kader van toezicht op het informatiebeheer van gemeenten en gemeenschappelijke regelingen door Regionaal Historisch Centrum Eindhoven (hierna: RHCE) heeft op 12 maart 2024 een follow-up gesprek plaatsgevonden tussen GGD en RHCE.

Een follow-up gesprek vindt volgens de tweejarige inspectiecyclus van RHCE één jaar na inspectie plaats. Onderwerp van gesprek betrof het conceptverbeterplan informatiebeheer dat GGD naar aanleiding van de aanbevelingen uit het inspectierapport '23 heeft opgesteld.

INHOUD

TE BESPREKEN/BESPROKEN HOOFDPUNTEN;

1. Beleid (digitaal) informatiebeheer (KPI 1.1, 1.2, 5.7 5.8 & 6.1)
2. Actueel en compleet overzicht van (te bewaren) informatie (KPI 5.1, 5.2, 5.3)
3. Overschrijding wettelijke termijn t.a.v. vernietiging van digitale en analoge informatie (KPI 6.4)
4. Inzicht in de zorg voor/ beheer van informatie van samenwerkingsverbanden (KPI 1.5)

NADERE UITWERKING HOOFDPUNTEN

1. BELEID VASTSTELLEN T.A.V. (DIGITAAL) INFORMATIEBEHEER (KPI 1.1, 1.2, 5.7, 5.8 & 5.9)

De GGD werkt digitaal; niettemin is er beleid noch toepassing daarvan t.a.v. digitaal informatiebeheer. De GGD is gestart met het in kaart brengen van de processen, als onderdeel van het informatiebeheerplan.

Desgevraagd gaf de GGD aan dat er geen beleid is, dan wel toepassing daarvan voor inrichting en ingebruikname van Microsoft 365.

GGD kan geen indicatie geven van de datum waarop men beschikt over toepassing van daartoe ontwikkeld beleid t.a.v. digitaal informatiebeheer.

2. ACTUEEL EN COMPLEET OVERZICHT VAN (TE BEWAREN) INFORMATIE (KPI 3.1, 5.1, 5.2 & 5.3)

GGD beschikt niet over een compleet, actueel en samenhangend overzicht van informatie, conform art. 18 Archiefregeling.

Op de vraag van het RHCE hoe de GGD informatie toegankelijk maakt, gaf de GGD aan dat dit verschillend is per applicatie; sommige applicaties bieden mogelijkheden tot exports, andere niet: dan is informatie uitsluitend toegankelijk in de betreffende taakapplicatie.

Wat betreft de toegankelijkheid van analoge informatie gaf de GGD aan dat deze alfabetisch gesorteerd is.

GGD gaf aan dat er in het verleden migraties van data onjuist verliepen waardoor niet elke data raadpleegbaar meer is. RHCE heeft gevraagd of verklaringen van migratie zijn opgesteld voor de genoemde migraties, GGD gaf aan dit uit te zoeken.

De GGD kan geen indicatie geven wanneer de op dit moment ontoegankelijke informatie wel in toegankelijke staat is.

3. OVERSCHRIJDING VAN WETTELIJKE TERMIJNEN VAN Vernietiging van digitale en analoge informatie (KPI 6.4)

Bij vernietiging van analoge en digitale informatie overschrijdt de GGD wettelijke termijnen.

De termijnoverschrijding t.a.v. vernietiging van analoge informatie is aan de orde bij ongeveer 550 dossiers. GGD gaf aan dat de vernietigingslijst 2021 – 2023 voor analoge informatie te zijner tijd ter advies naar het RHCE wordt gestuurd. Het streven van de GGD is, zoals opgenomen in het verbeterplan, de geconstateerde onrechtmatigheid t.a.v. analoge informatie uiterlijk einde Q2 2024 weg te nemen.

Desgevraagd gaf de GGD aan dat scans of (werk)kopieën van informatie die in aanmerking komen voor vernietiging binnen Oasis tijdig worden vernietigd; niettemin kan de GGD niet garanderen dat de scans of (werk)kopieën binnen de organisatie ook vernietigd zijn.

Er heeft nog geen vernietiging van digitale informatie plaatsgevonden. Daarnaast gaf de GGD aan dat diverse taakapplicaties die door de GGD worden gebruikt geen vernietigingsfunctionaliteit hebben.

RHCE: Archiefwet vergt dat vernietiging op documentniveau plaats moet vinden.

De GGD kan geen datum noemen waarop de onrechtmatigheid (van overschrijding van wettelijke termijnen t.a.v. vernietiging) zijn weggenomen, dan wel zullen worden vermeden. Men realiseert zich dat hiermee onrechtmatigheid in stand wordt gehouden dan wel dat nieuwe gevallen van onrechtmatigheid ontstaan.

4. INZICHT IN DE ZORG VAN INFORMATIE VAN SAMENWERKINGSVERBANDEN (KPI 1.5)

De GGD werkt zowel in mandaat als in delegatie voor 21 gemeenten. Desgevraagd beschikt de GGD niet over een overzicht welke informatie, per gemeente, in mandaat of delegatie wordt vervaardigd. Daardoor is onduidelijk welke informatie onder de archiefbeheerverantwoordelijkheid van de GGD dan wel onder die van de deelnemende gemeenten valt.

W.V.T.T.K.

- GGD plant een zes-wekelijks SIO. RHCE geeft aan dat de GGD RHCE steeds mag uitnodigen voor overleg wanneer GGD vindt dat het nuttig is (naast het bestaande follow-up gesprek en SIO uit de inspectiecyclus).
- Op 28 mei a.s. is er een congres bij het Provinciehuis in Den Bosch met als onderwerp 'Implementatie overzicht archiefbescheiden'.
- De volgende inspectie zal plaatsvinden in maart 2025.



regionaal historisch centrum eindhoven

INSPECTIERAPPORT

GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING GGD BRABANT-ZUIDOOST

Opsteldatum: 24 maart 2025

Vastgesteld door:

Streekarchivaris/

Directeur RHCE

J.M. Romijn-Wixley

Datum: 10 oktober 2025

Directeur publieke gezondheid

A. de Wit

Datum: 16 september 2025

1. INLEIDING

Op grond van onder meer de Archiefwet oefent het Regionaal Historisch Centrum Eindhoven (RHCE) toezicht uit op het informatie- en archiefbeheer van 1. bij het RHCE aangesloten overheden, en 2. overheden met welke het RHCE daartoe een dienstverleningsovereenkomst heeft afgesloten. In het kader van bedoeld toezicht voert het RHCE periodieke inspecties uit naar de naleving door die overheden van toepasselijke wet- en regelgeving.

Informatie- en archiefbeheer betreft meer dan alleen de documenten die de organisatie beheert. Wet- en regelgeving aangaande dit beheer omvat ook het beleid en de inrichting ten behoeve van archiefbescheiden. Archiefbescheiden kunnen, op basis van de Archiefwet, omschreven worden als documenten en bestanden (ongeacht de vorm) die door overheidsorganen ontvangen of opgemaakt zijn.

Ter ondersteuning van de inspectie wordt gebruik gemaakt van Kritische Prestatie Indicatoren (KPI's), ontleend aan die van de VNG. KPI's kunnen tijdens de inspectie worden aangevuld en uitgebreid met verdiepende vragen. De vragen toetsen of het informatie- en archiefbeheer voldoet aan de toepasselijke wet- en regelgeving en aan normenkaders op strategisch, tactisch en operationeel niveau.

Ten behoeve van de inspectie is de stoplichtmethodiek toegepast.

Rood = voldoet niet



Oranje = voldoet gedeeltelijk



Groen = voldoet



Op 11 maart 2025 is bij GGD Brabant-Zuidoost een inspectie van het informatiemanagement uitgevoerd. De organisatie heeft functionarissen aangewezen om het RHCE te woord te staan. Het RHCE dankt hen voor de antwoorden op vragen en voor de begeleiding van de inspectie.

2. ALGEMENE CONCLUSIE

De zorg en het beheer van archiefbescheiden door voldoet gedeeltelijk aan toepasselijke wet- en regelgeving. RHCE constateert o.a. de volgende onregelmatigheden/ onrechtmatigheden:

- GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over een vastgesteld kwaliteitssysteem voor informatiebeheer.
- GGD Brabant-Zuidoost vernietigt geen daarvoor in aanmerking komende informatie in vakapplicaties.
- GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over één integraal overzicht.
- GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over een vastgesteld metadataschema.
- GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over integraal beleid t.a.v. duurzaam digitaal informatiebeheer.

Tabel 1: Algemeen beeld van het archief- en informatiebeheer

KPI	TOELICHTING	RESULTAAT
KPI 1	Lokale regelingen Voldoet intergemeentelijke samenwerking GGD Brabant-Zuidoost aan toepasselijke wet- en regelgeving, waaronder bestuurlijke besluitvorming rond bevoegdheden en verplichtingen?	
KPI 2	Middelen en mensen Meent intergemeentelijke samenwerking GGD Brabant-Zuidoost, gelet op diens wettelijke taken voor informatiemanagement en archiefbeheer, of wordt beschikt over voldoende middelen en mensen, de laatsten op voldoende kwalitatief niveau.	
KPI 3	Archiefruimten, applicaties, archiefbewaarplaats en E-depot Voldoen de fysieke en digitale bewaaromstandigheden van intergemeentelijke samenwerking GGD Brabant-Zuidoost aan wet- en regelgeving.	
KPI 4	Interne kwaliteitszorg en toezicht Indien dat wenselijk is, is intergemeentelijke samenwerking GGD Brabant-Zuidoost structureel bezig met het verbeteren van de kwaliteit van haar informatiehuishouding?	
KPI 5	Ordering, authenticiteit, context, toegankelijkheid en duurzaamheid archiefbescheiden Is de ordering van informatie planmatig, waarborgen het systeem en de materialen de authenticiteit, context, toegankelijkheid en de duurzaamheid van informatie?	

KPI 6 Vervanging, conversie/migratie, selectie, vernietiging en vervreemding van archiefbescheiden



Weegt intergemeentelijke samenwerking GGD Brabant-Zuidoost zorgvuldig af of het bezit van informatie wel/niet van belang is voor bedrijfsvoering, democratische controle en cultuurhistorie?

KPI 7 (overbrenging van informatie naar de archiefbewaarplaats) en KPI 8 (openbaarheid van overgebrachte informatie) zijn ten tijde van de inspectie niet van toepassing. GGD Brabant-Zuidoost beheert en bewaart informatie die voor overbrenging in aanmerking komt, echter is dit niet onrechtmatig omdat de uiterlijke realisatiedatum van 30 jaar nog niet bereikt is.

Tabel 2: Aanbevelingen RHCE

KPI	Aanbevelingen RHCE	PRIO
4.1	Het vaststellen van een kwaliteitssysteem voor informatiebeheer	1
6.3	Het volledig registreren van de bewaartermijn in vakapplicaties	1
6.4	Het vernietigen van informatie die voor vernietiging in aanmerking komt.	1
5.1	Het beschikken over één integraal overzicht van informatie.	2
5.2	Het vaststellen van een metadataschema.	2
5.7	Het vaststellen van integraal beleid t.a.v. duurzaam digitaal informatiebeheer.	2
1.5	Het in geconsolideerde vorm beschikbaar hebben van de regelingstekst via de contactpagina van de GGD Brabant-Zuidoost.	3
1.8	Het in geconsolideerde vorm beschikbaar stellen van de Beheerregeling Informatiebeheer.	3
1.8	Het actief openbaar maken van de eerste tranche informatiecategorieën.	3
3.1	Blijvend te bewaren informatie in een ruimte bewaren die voldoet aan wettelijk gestelde eisen.	3
5.6	Het systematisch monitoren van het klimaat in de archiefruimte.	3
3.5	Beschikken over een calamiteitenplan voor analoge informatie	4
5.10	Volledig overzichtelijk maken van informatieobjecten waar gedrag een rol speelt bij het waarborgen van de authenticiteit ervan. (Bijv. Excel-sheets met formules).	5

3. DETAILS CONCLUSIES INSPECTIE

In tabel 3 zijn de conclusies per KPI beschreven. In de rechterkolom is vermeld wat de prioritering van de aanbevelingen is (1=hoogste prioriteit).

Tabel 3: Resultaten per sub-KPI

KPI 1 LOKALE REGELINGEN			
KPI	RESULTAAT	AANBEVELINGEN/OPMERKINGEN RHCE	PRIO
1.1 LOKALE REGELINGEN			
1.1		De Archiefverordening GGD Brabant-Zuidoost 2023 is rechtsgeldig.	/
1.2 BEHEERREGELING INFORMATIEBEHEER			
1.2		De Beheerregeling informatiebeheer GGD Brabant-Zuidoost 2023 is rechtsgeldig.	/
1.3 STRATEGISCH INFORMATIEOVERLEG (SIO)			
1.3		GGD Brabant-Zuidoost heeft o.b.v. art. 4 Beheerregeling informatiebeheer 2023 een SIO ingesteld.	/
1.4 WIJZIGING OVERHEIDSTAKEN			
1.4		GGD Brabant-Zuidoost heeft voorzieningen getroffen t.b.v. opheffing, samenvoeging, splitsing of overdracht van taken aangaande informatie.	/
1.5 GEMEENSCHAPPELIJKE REGELINGEN EN ANDERE INTERGEMEENTELIJKE SAMENWERKINGSVORMEN			
1.5		De regelingstekst van de GGD Brabant-Zuidoost bevat de wettelijk vereiste artikelen, echter is de regelingstekst niet geconsolideerd beschikbaar via de organisatiepagina van de GGD Brabant-Zuidoost.	3
1.6 WIJZIGING OVERHEIDSTAKEN			
1.6	N.v.t.	Het dagelijks bestuur verleent geen mandaten t.b.v. de zorg van informatie aan medewerkers.	/
1.7 UITBESTEDEN ARCHIEFBEHEER(STAKEN)			
1.7		GGD Brabant-Zuidoost heeft overeenkomsten gesloten met partijen aan wie informatiebeheertaken worden uitbesteed.	/
1.8 PUBLICATIE EN BEKENDMAKING			
1.8		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over de eerste tranche op de Woo-index.	3

		Verder is de Beheerregeling informatiebeheer GGD Brabant-Zuidoost 2023 niet in geconsolideerde vorm beschikbaar.	
KPI 2 MIDDELEN EN MENSEN			
KPI	RESULTAAT	AANBEVELINGEN/OPMERKINGEN RHCE	PRIO
2.1 MIDDELEN			
2.1		GGD Brabant-Zuidoost geeft aan dat er voldoende financiële middelen beschikbaar zijn.	/
2.2 MENSEN, KWANTITATIEF T.B.V. BEHEER			
2.2		GGD Brabant-Zuidoost geeft aan dat er voldoende medewerkers beschikbaar zijn voor informatiebeheer.	/
2.3 MENSEN, KWALITATIEF T.B.V. BEHEER			
2.3		GGD Brabant-Zuidoost geeft aan dat de kwalitatieve capaciteit van medewerkers voldoende is om wettelijke taken voor informatiebeheer uit te voeren.	/
KPI 3 ARCHIEFRUIMTEN, applicaties, archiefbewaarplaats en e-depots			
KPI	RESULTAAT	AANBEVELINGEN/OPMERKINGEN RHCE	PRIO
3.1 ARCHIEFRUIMTEN, applicaties en serverruimten			
3.1		Analoog GGD Brabant-Zuidoost bewaart blijvend te bewaren informatie in een ruimte die niet voldoet aan wettelijke gestelde eisen. Digitaal GGD Brabant-Zuidoost beschikt over een volledig overzicht van applicaties waarin informatie bewaard/beheerd wordt.	3
3.5 PLAN VEILIGHEID, calamiteiten en ontruiming			
3.5		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over een calamiteitenplan voor analoge informatie.	4
KPI 4 INTERNE KWALITEITSZORG EN TOEZICHT			
KPI	RESULTAAT	AANBEVELINGEN/OPMERKINGEN RHCE	PRIO
4.1 KWALITEITSSYSTEEM ARCHIEFBEHEER			
4.1		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over een vastgesteld kwaliteitssysteem voor informatiebeheer.	1

KPI 5 ORDENING, AUTHENTICITEIT, CONTEXT, TOEGANKELIJKHEID EN DUURZAAMHEID ARCHIEFBESCHIEDEN

KPI	RESULTAAT	AANBEVELINGEN/OPMERKINGEN RHCE	PRIO
5.1 GEORDEND OVERZICHT ANALOOG EN DIGITAAL			
5.1		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over één integraal overzicht van informatie.	2
5.2 AUTHENTICITEIT EN CONTEXT ANALOOG EN DIGITAAL			
5.2		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over een vastgesteld metadataschema.	2
5.3 SYSTEEM VOOR TOEGANKELIJKHEID ANALOOG EN DIGITAAL			
5.3		Informatie binnen GGD Brabant-Zuidoost is toegankelijk.	/
5.4 DUURZAME MATERIALEN EN GEGEVENSDRAGERS ANALOOG			
5.4		GGD Brabant-Zuidoost gebruikt bij het beheren van analoge informatie duurzame materialen en gegevensdragers.	/
5.5 DUURZAME VERPAKKINGSMATERIALEN BIJ OPSLAG ANALOOG			
5.5		GGD Brabant-Zuidoost gebruikt duurzame verpakkingsmaterialen bij het opmaken en beheren van papieren informatie.	/
5.6 SYSTEEM VOOR DUURZAAMHEID ANALOOG			
5.6		GGD Brabant-Zuidoost monitort het klimaat niet in de archiefruimte.	3
5.7 OPBOUW DUURZAAM DIGITAAL INFORMATIEBEHEER			
5.7		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over integraal vastgesteld beleid t.a.v. duurzaam digitaal informatiebeheer.	2
5.8 AANVULLENDE METAGEGEVENS DIGITAAL			
5.8		GGD Brabant-Zuidoost legt aanvullende metadata vast.	/
5.9 OPSLAGFORMATEN			
5.9		GGD Brabant-Zuidoost schrijft het gebruik van open bestandsformaten voor.	/
5.10 FUNCTIONELE EISEN			
5.10		GGD Brabant-Zuidoost beschikt niet over een compleet overzicht van informatieobjecten waar gedrag een rol speelt bij het waarborgen van de authenticiteit ervan. (Bijv. Excel-sheets met formules).	5

5.11 VOORZIENINGEN COMPRESSIE EN ENCRYPTIE			
5.11		GGD Brabant-Zuidoost beschikt o.b.v. Tactisch informatiebeveiligingsbeleid over beleid t.a.v. encryptie.	/
KPI 6 VERVANGING, CONVERSIE/MIGRATIE, Vernietiging en Vervreemding van Archiefbescheiden			
KPI	RESULTAAT	AANBEVELINGEN/OPMERKINGEN RHCE	PRIO
6.1 Vervanging, Besluiten en Verklaringen			
6.1	N.v.t.	GGD Brabant-Zuidoost past geen vervanging van papieren informatie door digitale reproducties toe.	/
6.2 Converteren en Migreren			
6.2	N.v.t.	GGD Brabant-Zuidoost heeft de afgelopen 5 jaar (sinds 11-03-2020) geen informatie gemigreerd.	/
6.3 Archiefselectielijst, Hotspotmonitor en Stukkenlijst			
6.3		GGD Brabant-Zuidoost gaf in gesprek aan dat het onduidelijk is of in iedere vakspecifieke applicatie de bewaartermijn geregistreerd kan worden.	1
6.3D Lokale Hotspotmonitor			
6.3d		GGD Brabant-Zuidoost beschikt over een vastgestelde hotspotmonitor.	/
6.4 Vernietiging en Verklaringen			
6.4		GGD Brabant-Zuidoost vernietigt geen informatie die voor vernietiging in aanmerking komt in vakspecifieke applicaties.	1
6.5 Vervreemding, Besluiten en Verklaringen			
6.5	N.v.t.	GGD Brabant-Zuidoost heeft de afgelopen 5 jaar (sinds 11-03-2020) niet te maken gehad met vervreemding van informatie	/

KPI 7 & 8, die betrekking hebben op de overbrenging van informatie, zijn niet in dit rapport opgenomen omdat deze nog niet van toepassing zijn voor de GGD. Zie voor verdere toelichting onderaan blz. 3.



regionaal historisch centrum eindhoven

SAMENVATTING STRATEGISCH INFORMATIE OVERLEG

INTERGEMEENTELIJKE SAMENWERKING GGD BRABANT-ZUIDOOST

Vastgesteld

Op 10 oktober 2025

RHCe

J. Louwers-Smeets

Manager communicatie, toezicht en erfgoed

Op 9 oktober 2025

GGD Brabant-Zuidoost

A. de Wit

Directeur publieke gezondheid

AANWEZIG

Namens GGD Brabant-Zuidoost	Rick de Kort, secretaris Marjolein Staarink, manager facilitair & huisvesting Robin Douven, manager informatievoorziening & automatisering Harry Post, senior adviseur informatiehuishouding Job Nijssen, adviseur recordmanagement
Namens RHCE:	Jolanda Louwers-Smeets, manager communicatie, toezicht en erfgoed. Pieter Jakobs, toezichthouder Gijs Bekker, toezichthouder

INLEIDING

In het kader van het toezicht op het informatiebeheer van gemeenten heeft het RHCE in op 18-02-2025 een periodieke inspectie aangaande het archief- en informatiebeheer uitgevoerd. Op 17-03-2025 is het inspectierapport aan de recordmanager gezonden, waarna aanbevelingen hieruit in het SIO op 28-08-2025 zijn besproken.

De GGD Brabant-Zuidoost kan zich over het algemeen vinden in de inhoud van het inspectierapport. Vanuit het management van de GGD Brabant-Zuidoost kwam de opmerking dat het inspectierapport een woordelijke toelichting mist over de gemaakte progressie. RHCE erkent dat GGD Brabant-Zuidoost op bepaalde punten progressie heeft geboekt de afgelopen periode. Zo is de bezetting kwali- en kwantitatief nu beter georganiseerd en zijn er veel acties opgezet die waarschijnlijk in 2026 een aantal aanbevelingen zullen oplossen. Op een aantal accenten had de GGD nadere vragen of opmerkingen. Deze zijn aan het einde van het overleg besproken.

Verder gaf de GGD aan dat de inhoud van het rapport tijdens een Strategisch Informatieoverleg (SIO) intern besproken is, alleen niet rechtstreeks met de Directeur publieke gezondheid. De GGD informeert dat de bestuurssecretaris, via het SIO, wel nauw betrokken is geweest bij het bespreken van het inspectierapport. Ook informeert de GGD tijdens het SIO-gesprek dat de Bestuurssecretaris is aangewezen als plaatsvervangend Directeur publieke gezondheid. Gezien de relatie met het Interbestuurlijk Toezicht van de Provincie Noord Brabant, die overweegt het toezicht te intensiveren bij de GGD Brabant-Zuidoost, adviseert het RHCE dat de directeur zelf ook het inspectierapport wordt aangeboden. De GGD Brabant-Zuidoost heeft toegezegd het inspectierapport actief onder de aandacht te brengen bij de de Directeur publieke gezondheid. Afgesproken is om haar zowel het inspectierapport als dit SIO-verslag te laten ondertekenen.

INHOUD

BESPROKEN HOOFDPUNTEN

1. Aanbevelingen RHCE uit inspectieverslag:
 - 1.1. Het beschikken over één integraal overzicht van informatie (KPI 5.1).
 - 1.2. Het vaststellen van een kwaliteitssysteem voor informatiebeheer (KPI 4.1).
 - 1.3. Het vernietigen van informatie die voor vernietiging in aanmerking komt (KPI 6.4)
 - 1.4. Het vaststellen van integraal beleid t.a.v. duurzaam digitaal informatiebeheer (KPI 5.7, 5.2)
 - 1.5. Opgepaste punten GGD

1. AANBEVELINGEN RHCE UIT INSPECTIEVERSLAG

1.1 HET BESCHIKKEN OVER EEN INTEGRAAL OVERZICHT VAN INFORMATIE (KPI 5.1).

Met de inspectie is geconstateerd dat de GGD Brabant-Zuidoost beschikte over meerdere overzichten van informatie. De GGD Brabant-Zuidoost informeert dat informatie versnipperd is over verschillende applicaties binnen de organisatie. De GGD Brabant-Zuidoost geeft aan inmiddels over een bijna volledig overzicht van alle applicaties met informatie te beschikken. Men stelt dat 99% van de applicaties waarin informatie wordt vastgelegd, in dit overzicht binnen de applicatie LeanIX staat

De verdere invulling en actualisering van het overzicht tot het niveau van archiefbescheiden wordt gedaan a.d.h.v. kwaliteitsmanagementsoftware, waarin een overzicht van alle processen wordt opgenomen. Het overzicht van analoge informatie dient nog opgenomen te worden in het overzicht. Uiteindelijk is de GGD Brabant-Zuidoost voornemens om één compleet integraal overzicht te realiseren in een BI-tool

1.2 HET VASTSTELLEN VAN EEN KWALITEITSSYSTEEM VOOR INFORMATIEBEHEER (KPI 4.1).

GGD Brabant-Zuidoost heeft een onderdeel uit het kwaliteitsmanagementsysteem van GGD Gelderland-Zuid overgenomen. Echter is GGD Brabant-Zuidoost nog aan het kijken naar de implementatie van deze software. De GGD geeft aan dat men inmiddels bezig is met de (door de wet gevraagde) risico-inventarisatie en beheerafspraken op te stellen (intern SIO-besluit GGD). GGD Brabant-Zuidoost is voornemens het organisatiebrede kwaliteitssysteem uit te breiden met kwaliteitscontroles voor informatiebeheer.

1.3 HET Vernietigen van informatie die voor vernietiging in aanmerking komt (KPI 6.3 & 6.4).

Met de inspectie is geconstateerd dat het onduidelijk is of in iedere taakapplicatie een bewaartermijn geregistreerd kan worden, dit is problematisch voor de vernietiging van informatie in deze taakapplicaties.

Op dit moment onderzoekt GGD Brabant-Zuidoost in welke taakapplicaties de bewaartermijn geregistreerd kan worden en of deze taakapplicaties een vernietigingsfunctionaliteit hebben. Desgevraagd geeft GGD Brabant-Zuidoost prioriteit aan de grootste applicaties.

Door (verplichte) collectieve inkoop van applicaties is GGD Brabant-Zuidoost afhankelijk van andere GGD's voor wat betreft applicaties en functionaliteiten. GGD Brabant-Zuidoost gaf in het gesprek aan dat meerdere GGD's problemen hebben met het niet-vernietigen van informatie. Vandaar dat dit probleem op schaal GGD landelijk opgepakt moet worden. GGD Brabant Zuidoost geeft aan dat zij hierin een van de kartrekkers zijn.

RHCE wijst GGD Brabant-Zuidoost op de risico's die zij lopen door niet te vernietigen. De GGD geeft aan transparant te communiceren aan het bestuur over het niet vernietigen van informatie en de risico's hiervan.

1.4 HET VASTSTELLEN VAN INTEGRAAL BELEID T.A.V. DUURZAAM DIGITAAL INFORMATIEBEHEER (KPI 5.7 & 5.2).

Met de inspectie is geconstateerd dat de GGD beschikt over losse elementen t.a.v. duurzaam digitaal informatiebeheer. GGD Brabant-Zuidoost beschikt nog niet over een vastgesteld metadataschema. Er is wel een schema opgesteld voor MS365, maar dit is niet volledig conform de norm NEN-ISO 23081:2006 RHCE adviseert GGD Brabant-Zuidoost daarom, om alsnog een metadataschema cf. NEN-ISO 23081:2006 vast te stellen en te implementeren.

Wat betreft het beleid voor duurzaam digitaal informatiebeheer geeft de GGD Brabant-Zuidoost aan op dit moment over afdoende beleid te beschikken.

1.5 OPGESTUURDE PUNTEN GGD

De GGD Brabant-Zuidoost heeft d.d. 11-04-2025 een schriftelijke reactie op het inspectierapport gestuurd. Deze reactie bevatte 3 opmerkingen en één vraag.

- 1) Bij KPI 1.8 in het rapport is toegevoegd dat dit alleen betrekking heeft op alle informatiecategorieën uit de eerste tranche.
- 2) KPI 2 GGD gaf aan voorlopig over voldoende middelen te beschikken. De inspectie is een momentopname, daarom dat er bij deze inspectie geconstateerd is dat er afdoende middelen beschikbaar zijn. In 2026 en 2027 zal dit opnieuw beoordeeld worden.
- 3) KPI 6.4 GGD vindt het de tekst in het inspectierapport te stellig geformuleerd. Volgens de GGD heeft er op incidentele basis wel degelijk vernietiging plaatsgevonden in taakapplicaties. Echter zijn er voor deze vernietigingsacties geen machtigingen tot vernietigingen aangevraagd en zijn er geen Verklaringen van Vernietiging opgemaakt. Theoretisch gezien is er dan ook niet vernietigd vanuit het oogpunt van de inspectie.
- 4) Vraag: moeten bewaartermijnen (volledig) worden geregistreerd, of is het kunnen afleiden (bv. uit de metadata) ook voldoende? We vragen ons dit af omdat het volledig registreren van bewaartermijnen systemen erg rigide kan maken waardoor deze zich niet (of lastig) aan kunnen passen aan wijzigingen in bewaartermijnen. Is het ook voldoende als de noodzakelijke metadata aanwezig zijn in de vakapplicaties om de bewaartermijnen uit de selectielijst toepasbaar te maken?

Toelichting GGD: er is sprake van een situatie waarbij de vernietigingsdatum of bewaartermijn niet bekend is, maar deze wel kan worden afgeleid uit metadata-elementen die wel aanwezig zijn (bijv. documenttype en opmaakdatum).

Reactie RHCE: als de te beheren informatie onder het publiekrecht valt, is het verplicht hier een bewaartermijn bij te registreren. Dit blijkt uit:

Volgens art. 19 Archiefregeling dient de zorgdrager een metadataschema vast te leggen o.b.v. de NEN-ISO 23081:2006. Volgens element 11.8 in de NEN-ISO 23081:2006 moeten archiefbescheiden metagegevens hebben m.b.t. de waardering van de archiefbescheiden. Binnen metadata-modellen als TMLO wordt dit o.a. geborgd in het label 'Bewaartermijn'.

2. OVERIGE PUNTEN GGD:

Punt 1

GGD Brabant-Zuidoost stelt dat archiefbescheiden veelal voor vernietiging in aanmerking komen; tegelijkertijd heeft GGD Brabant-Zuidoost in artikel 2 van haar Beheerregeling informatiebeheer opgenomen dat de eisen archiefregeling van toepassing zijn op alle informatie binnen GGD Brabant-Zuidoost. GGD Brabant-Zuidoost geeft aan iets met dit artikel te willen doen. GGD Brabant-Zuidoost geeft aan met andere GGD's landelijk in gesprek te zijn over de uniforme toepassing van de VNG-selectielijst.

RHCE antwoordt dat wijziging of verwijdering van het eerdergenoemde artikel in de Beheerregeling naleving van wetgeving mogelijk makkelijker maakt; maar dat dit artikel ook voordelen biedt voor de GGD Brabant-Zuidoost.

Vraag 2

De dienstverleningsovereenkomst tussen het RHCE en de GGD Brabant-Zuidoost komt uit 2017. GGD Brabant-Zuidoost geeft aan deze overeenkomst graag te willen actualiseren. RHCE antwoordt dat de overeenkomst een aantal jaar geleden met een reden niet geactualiseerd is voor GGD Brabant-Zuidoost. RHCE heeft toegezegd uit te zoeken waarom destijds de overeenkomst niet geactualiseerd is, er wordt voorgesteld om over de dienstverleningsovereenkomst te spreken met de kennismaking van Julia (Archivaris-Directeur RHCE) en Anne-Marijn (Directeur Publieke Gezondheid).

3. AFSPRAKEN

1. In januari of februari 2026 vindt een follow-up overleg tussen GGD Brabant-Zuidoost en RHCE plaats waarbij de opstelling en voortgang van het Verbeterplan informatiebeheer (hoofd)onderwerp is.
2. GGD Brabant-Zuidoost ontvangt het gespreksverslag van dit overleg voor 12 september.
3. Zowel het inspectierapport als het gespreksverslag van het SIO worden ondertekend door de Directeur Publieke Gezondheid.
4. Er wordt op korte termijn een kennismakingsgesprek ingepland tussen de archivaris/directeur RHCE en de Directeur Publieke Gezondheid van de GGD.