Veiligheidsregio
Groningen

Controleplan 2025

Defintief

Veiligheidsregio
Groningen

Veiligheidsregio
Groningen

Inhoud

Veiligheidsregio
Groningen

Inleiding

De administratieve organisatie en interne controles vormen de basis van de interne beheersing van de organisatie en ondersteunen het soepel en effectief verlopen van processen die een impact hebben op de financiële rechtmatigheid en/of getrouwheid. De organisatie heeft behoefte aan werkbare processen, met daarin werkzaamheden die overdraagbaar en controleerbaar zijn.

'Risicomanagement gaat niet alleen over het voldoen aan regels maar ook om het voorkomen

Binnen elk werkproces zijn beheersingsmaatregelen opgenomen om de juistheid, tijdigheid, volledigheid en rechtmatigheid van de (financiële) informatie te waarborgen. De medewerkers van de afdeling administratieve organisatie zorgen, samen met de proceseigenaren en deelnemers aan het proces, voor een goede opzet van werkprocessen. Met interne controles wordt het bestaan en de werking van de beheersmaatregelen binnen processen die een impact hebben op de financiële rechtmatigheid en/of getrouwheid getoetst. Hierbij wordt getoetst of de getroffen beheersingsmaatregelen daadwerkelijk functioneren en effectief genoeg zijn om de risico's zoveel mogelijk te mitigeren.

De processen die een impact kunnen hebben op de financiële rechtmatigheid en/of getrouwheid worden periodiek beoordeeld. De controle frequentie wordt bepaald door de omvang van de stroom en de risico inschatting. Vervolgens worden de controles ingericht en uitgevoerd. Deze verbijzonderde interne controles (VIC) worden uitgevoerd op basis van vastgestelde formats. De werkzaamheden, bevindingen, conclusies en aanbevelingen worden vastgelegd in een rapportage. De rapportages worden besproken met de controller, maar ook met de verantwoordelijke proceseigenaren en betrokken medewerkers. Twee keer per jaar wordt aan de sectorhoofden en de directie gerapporteerd over conclusies en bevindingen. De jaarrapportage wordt ook aan de accountant verstrekt.

Met dit interne controleplan wordt een totaalbeeld gegeven van de financiële beheersing van de organisatie. Het is een leidraad voor de organisatie om te waarborgen dat financiële beheersingshandelingen getrouw en rechtmatig door de daartoe bevoegde personen worden uitgevoerd. Het is van belang dat deze interne controles zichtbaar (in de vorm van bewijs) worden vastgelegd: intern voor de sectorhoofden, de directie en het bestuur. Extern voor de accountant, maar ook andere belanghebbenden.

De interne controle is tot slot een middel dat bijdraagt aan de rechtmatigheidsverantwoordelijkheden van het Dagelijks Bestuur.

Wettelijke Kaders Interne Controle

De VRG dient te voldoen aan financiële regelgeving, die met name vastgelegd is in de Gemeentewet art. 212 en 213 en het BBV. Deze regelgeving is naar onze organisatie vertaald in de financiële verordening Veiligheidsregio Groningen 2022 en de controleverordening Veiligheidsregio Groningen 2014. Deze verordeningen zijn vastgesteld door het Algemeen Bestuur en vormen de basis voor de inrichting, uitvoering en verantwoording van de interne controles.

Naast interne controles worden externe controles op de interne beheersing uitgevoerd door de accountant. De bevindingen van de accountant worden vastgelegd in een separate managementletter en accountantsverslag.

1.1 Normenkader en controleplan

Jaarlijks stelt het Algemeen Bestuur de kaders voor de rechtmatigheidscontrole middels het normenkader en het controleplan vast.

Het normenkader betreft een overzicht van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving. De (interne) regelgeving heeft betrekking op vastgestelde verordeningen. Het normenkader wordt normaliter gelijktijdig met de uitgangspunten van de begroting vastgesteld. Er kunnen na het moment van vaststelling van het normenkader, naar de stand van 1 juni en 31 december nog wijzigingen op het normenkader optreden. De bevoegdheid deze wijzigingen goed te keuren wordt aan de directie gedelegeerd en beheerd door het Team Financiën en Control.

1.2 De rechtmatigheidsverantwoording

Het jaar 2025 is het derde jaar waarin een rechtmatigheidsverantwoording door het Dagelijks Bestuur wordt afgegeven. Het Dagelijks Bestuur geeft aan dat de - in de jaarrekening - verantwoorde baten en lasten, en de balansmutaties, rechtmatig tot stand zijn gekomen, in overeenstemming met de door het Algemeen Bestuur vastgestelde kaders zoals de begroting, verordeningen en met bepalingen in de relevante wet- en regelgeving. Deze verantwoording betreft de rechtmatige uitvoering van de taken en omvat het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium bij de desbetreffende financiële beheersingshandelingen en transacties.

De rechtmatigheidsverantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de ‘van belang zijnde aspecten’ in de verantwoording hoeven te worden betrokken. De grens waarboven afwijkingen in de verantwoording moeten worden opgenomen wordt door het Algemeen Bestuur bepaald en bedraagt 1% van de totale lasten (inclusief toevoegingen aan de reserves). Onder afwikingen wordt verstaan fouten (dus het niet naleven van wet- en regelgeving) en/of posten waarvan bij het Dagelijks Bestuur onduidelijkheid bestaat over de rechtmatigheid (omdat juristen bijvoorbeeld van mening verschillen over een aanbesteding). Benadrukt wordt dat deze onduidelijkheden zich niet een-op-een hoeven te verhouden met het begrip onzekerheden in de controle van de accountant. Het Dagelijks Bestuur voert immers geen accountantscontrole uit, maar kan vanuit interne toetsingen en monitoring informatie krijgen over onduidelijkheden die twijfels geven over de rechtmatigheid en uit dien hoofde moeten worden gecommuniceerd met het Algemeen Bestuur.

Voor de afwijkingen wordt (conform vorig jaar) een grens van maximaal 1% gehanteerd. Daarmee zijn we ‘streng’ in de gehanteerde grens. De grens bedraagt daarmee €616.860. Deze verantwoordingsgrens geldt voor afzonderlijke fouten en onduidelijkheden. Dit betekent dat rechtsmatigheidsfouten in de rechtmatigheidsverantwoording worden opgenomen en toegelicht wanneer zij boven het door het Algemeen Bestuur vastgestelde percentage komen. Wanneer het voor het Dagelijks Bestuur niet duidelijk is of financieel rechtmatig is gehandeld, worden deze eveneens pas in de rechtmatigheidsverantwoording opgenomen en toegelicht indien zij boven het door het Algemeen Bestuur vastgestelde percentage komen.

De door de VRG gehanteerde toleranties zijn weergegeven in onderstaande tabel (Tabel 1).

Rechtmatigheidsverantwoording	Percentage	Totale lasten (inclusief toevoeging reserves*)	Marge
Fouten	1%	61.686.000	616.860
Onduidelijkheden	1%	61.686.000	616.860

* de lasten zijn gebaseerd op de beleidsbegroting 2025.

Tabel 1: Toleranties van de VRG

Naast bovenstaande toleranties wordt een rapporteringstolerantie gehanteerd. Dit is het bedrag waarboven wordt gerapporteerd door de afdeling AO/IB in haar rapportages. De rapporteringstolerantie is vastgesteld op 5% van de marge en bedraagt voor 2025 € 30.000 (2024: € 30.000). Op basis van de jaarrekening worden de definitieve goedkeuringstoleranties voor de jaarrekening bepaald en indien sprake is van lagere lasten, vindt bijstelling plaats. Indien de lasten hoger zijn, betekent het dat met een te ruime tolerantie is getoetst en geen aanvullende waarnemingen uitgevoerd hoeven te worden.

In de kadernota 2024 van de Commissie BBV zijn negen rechtmatigheidscriteria onderscheiden. Zes criteria worden (tevens) afgedekt door de controleverklaring van de accountant; getrouw beeld. Doordat deze onderdeel zijn van het getrouwheidsoordeel van de accountant, hoeft hier geen seperate verantwoording over te worden afgelegd. Derhalve beperkt de rechtmatigheidsverantwoording zich tot de resterende drie criteria, zoals hieronder is afgebeeld in Tabel 2.

Criteria	Afgedekt door
Calculatiecriterium	Afgedekt door balans en overzicht van baten en lasten
Valuteringscriterium	
Adresseringscriterium	
Volledigheidscriterium	
Aanvaardbaarheidscriterium	
Leveringscriterium	
Begrotingscriterium	Afgedekt door rechtmatigheidsverantwoording
Voorwaardencriterium	
Misbruik & oneigenlijk gebruik criterium	

Tabel 2: Rechtmatigheid en Getrouwheid

Interne Controles binnen de VRG

De VRG voert een wettelijke taak uit en is daarmee een overheidsorganisatie. De aard van de organisatie is bepalend voor de inrichting van de processen en de controle aanpak.

1.3 Bestuurlijke verantwoordelijkheid interne beheersing

In de financiële verordening van de VRG zijn artikel 212 en 213 van de Gemeentewet nader uitgewerkt. Met de verordening regelt het bestuur van de VRG op hoofdlijnen de spelregels voor het financieel beleid, de financiële organisatie en het financieel beheer en heeft zo invloed op procedures rondom en vormgeving van het financiële proces. In de Financiële Verordening van deVRG zijn in artikel 21 bepalingen over interne controle opgenomen.

Artikel 21, lid 1:
"Het dagelijks bestuur draagt ten behoeve van het getrouwe beeld en de rechtmatigheid van de jaarrekening zorg voor de jaarlijkse interne toetsing van de getrouwheid van de informatieverstrekking, en de rechtmatigheid van de beheershandelingen. Bij afwijkingen neemt het dagelijks bestuur maatregelen tot herstel."

Artikel 21, lid 2:
"Het dagelijks bestuur draagt zorg voor een interne toetsing van organisatieonderdelen op juistheid, volledigheid en tijdigheid van de bestuurlijke informatievoorziening en de rechtmatigheid van beheershandelingen vastgelegd in interne controleprogramma's."

Artikel 21, lid3:
"De resultaten van de toets en het plan van verbetering worden ter kennisgeving aan het algemeen bestuur aangeboden."

Om het bestuur in staat te stellen deze verantwoordelijkheid te nemen, is een intern controleproces - inclusief rapportages - ingericht. Daarnaast voert de accountant zoals aangegeven een externe controle uit ten behoeve van de juistheid en rechtmatigheid van de jaarrekening.

1.4 Auditcommissie

Het Algemeen Bestuur heeft een auditcommissie ingesteld met als doel te adviseren over alle financiële en bedrijfsvoering-aspecten, in het bijzonder over aspecten in het kader van interne beheersing en de P&C cyclus. De auditcommissie is belast met de voorbereiding van de besluitvorming van het Algemeen Bestuur aangaande:

a) de aanwijzing alsmede zo nodig het beëindigen van de relatie met de accountant als bedoeld in artikel 213 van de Gemeentewet;
b) het vaststellen van de verordeningen op grond van artikel 212 en 213 van de Gemeentewet;
c) het vaststellen van de rekening en het jaarverslag;
d) het vaststellen van de begroting en de meerjarenraming;
e) het bepalen van een standpunt over rapportages betreffende onderzoeken op het gebied van rechtmatigheid, doelmatigheid en doeltreffendheid.

De auditcommissie komt vier á vijf keer per jaar bijeen voorafgaand aan de vergaderingen van het dagelijks bestuur. Zowel de bevindingen uit de interim-controle als de jaarrekeningcontrole worden door de accountant met de auditcommissie besproken. De auditcommissie kan om aanvullende onderzoeken vragen.

Aandachtspunten vanuit Interne Controles

Het interne controleplan is vertaald naar thematische werkprogramma's met daarin door de organisatie uit te voeren controles. Deze thema's zijn te relateren aan de volgende onderzoeksgebieden:

- Inkoop;
- Personeel;
- Informatietechnologie (General IT Controls)
- Overige controlewerkzaamheden

In de bijlagen wordt de aanpak van de interne controles uitgebreid toegelicht.

Voor elk werkproces moeten de volgende vragen beantwoord kunnen worden:

- Waarom voeren we deze activiteiten uit?
- Wie voert welke activiteiten uit en met welke hulpmiddelen?
- Welke randvoorwaarden zijn er voor het goed uit kunnen voeren van de activiteiten?
- Wat is het (gewenste) resultaat/output en wanneer is het resultaat/output volledig, juist en tijdig?
- Wie is verantwoordelijk voor het resultaat?
- Hoe wordt relevante informatie opgeslagen, geborgd en gedeeld in de organisatie?
- Welke (financiële) risico's worden er gelopen ten aanzien van de activiteiten (risicomanagement)?
- Welke mitigerende maatregelen zijn er voor deze risico's getroffen (risicomanagement)?
- Voldoen we aan de financiële rechtmatigheid?

Door juist te rapporteren kan het Dagelijks Bestuur beoordelen en rapporteren of rechtmatig is gehandeld. Hierin wordt helder geschetst hoe zij tot deze verantwoording is gekomen, welke processen zijn getoetst, aan welke normen en welke verbeteringen zij wil doorvoeren. Elk jaar wordt een normenkader (met relevante wet- en regelgeving) en een intern controleplan (met de processen die worden getoetst) vastgesteld. Op basis hiervan worden Verbijzonderde Interne Controles (VIC) uitgevoerd door VRG. De accountant geeft een oordeel over de getrouwheid van de jaarrekening. Daarin zit een oordeel over de getrouwheid van de rechtmatigheidsverantwoording van het Dagelijks Bestuur. De accountant beoordeelt of juist getoetst is en of eventueel geconstateerde rechtmatigheidsfouten gerapporteerd zijn.

Ook de IT-omgeving wordt betrokken in het controleplan en de uit te voeren werkzaamheden. IT heeft een belangrijke rol binnen VRG en is van vitaal belang. Om die reden wordt de betrouwbaarheid van de IT-omgeving onderdeel van het controleplan en kan hierover, in samenwerking met IM/ICT, een oordeel gegeven worden over het in control zijn op het gebied van de IT-omgeving.

Bijlage 1. Inrichting Interne Controle

Voor het bepalen van de te beoordelen processen in het kader van interne controle zijn allereerst de processen met een financieel karakter onderkend. Daarna is gekeken in hoeverre binnen deze processen sprake kan zijn van ongeoorloofde uitstroom van middelen (hoog risicoprofiel). In de beoordeling wordt ook gekeken naar het belang van juist, volledig en tijdig registreren in onze (bedrijfsvoering)systemen.

Geidentificeerde processen voor interne controle

Uit de analyse van de balans en de staat van baten en lasten zijn verschillende processen naar voren gekomen. Deze processen zijn beoordeeld op hun significantie en relevantie in relatie tot de geïdentificeerde risico's. In onderstaand overzicht (Tabel 3) zijn de processen met een hoog risicoprofiel opgenomen, waarbij Significant staat voor een hoge impact (denk aan grote bedragen, politieke gevoeligheid, veel transacties). Relevant betekent belangrijk maar de impact voor de organisatie is lager.

Proces	Werkprogramma	Significantie	Relevantie	Toelichting
Inkopen (inclusief crediteuren)	Inkopen	V		Veel transacties, routinematig, complex vooral de aanbesteding, groot bedrag in jaarrekening
Reserve mutaties	Reserve en voorzieningen	V		Weinig transacties, hoge bedragen per keer, niet routinematig, politiekgevoelig
Personeel	Personeelskosten	V		Veel transacties, routinematig, groot bedrag in jaarrekening
Facturatie van opbrengsten			V	(Gering financieel belang)
Inning van gelden			V	Grote ontvangsten beoordelen Afloop debiteuren beoordelen
BTW	Financiering		V	Veel transacties, niet complex, beperkt bedrag in jaarrekening, routinematig, geen materieel effect op jaarrekening.
Afschrijvingen	Beoordeling door accountant bij de jaarrekening controle		V	Weinig transacties, foutgevoelig, redelijk complex, niet routinematig,
Financiering (gelduitzettingen, vermogensbeheer, lening beheer)	Werkproces financiering		V	Gering aantal transacties, hoog bedrag in jaarrekening, niet-routinematig, politiek gevoelig.

Tabel 3: Geïdentificeerde Processen voor Interne Controle

Roulatieschema

De processen die als significant zijn aangemerkt moeten jaarlijks gecontroleerd worden, een roulatieschema is hierop niet van toepassing. De als niet-significante aangemerkte processen komen in aanmerking voor een roulatieschema. In Tabel 4 zijn de niet-significante processen opgenomen en is aangegeven in welk jaar het proces gecontroleerd is en welke dit jaar gecontroleerd zal worden.

Proces	Toelichting	2021	2022	2023	2024	2025
Facturatie opbrengsten	Onder facturatie opbrengsten wordt ook Gemeentefonds BDUR gelden verstaan. Deze wordt jaarlijks getoetst.	X	X	X	X	X
Inning van gelden		X	X	X	X	X
BTW		X	X			X
Afschrijvingen				X		
Financiering					X	

Tabel 4: Roulatieschema

General IT Controls

De General IT Controls - verder te noemen ITGC's - bestaan uit drie deelgebieden: toegangsbeveiliging, wijzigingsbeheer en continuïteitsbeheer. Onderstaand lichten wij deze deelgebieden kort toe.

Toegangsbeveiliging

Dit gaat in op fysieke toegangsbeveiliging en de logische toegangsbeveiliging. Fysieke toegangsbeveiliging betreft alle fysieke maatregelen en controles die aanwezig (of gewenst) zijn. Een voorbeeld hiervan is een afgesloten serverruimte. De logische toegangsbeveiliging gaat in op de vraag of medewerkers de juiste rechten en rollen hebben gekregen. Dit kun je onder andere vaststellen door identificatie (o.a. uitsluiten van generieke accounts), authenticatie (o.a. inloggen met een sterk en veilig wachtwoord) en autorisatie (o.a. juiste procuratie per functie, geen superusers etc.). Risico's die ontstaan vanuit een ontoereikende toegangsbeveiliging kunnen zijn: uitstroom van informatie naar onbevoegde personen, het niet kunnen herleiden van mutaties in de administratie doordat er met generieke accounts is gewerkt en/of beslissingen die uitmonden in een verplichting door onbevoegde personen door onjuiste waarborging van mandaat/procuratie in systemen en applicaties. Er moeten om die reden voldoende beheersmaatregelen aanwezig zijn. Deze controles worden uitgezet in een werkprogramma.

Wijzigingenbeheer

Dit betreft het gecontroleerd doorvoeren van wijzigingen in systemen en applicaties. In geval van een onvoldoende beheerst change managementproces onderkennen wij het risico op onbeheerste wijzigingen in de functionele werking van geautomatiseerde gegevensverwerkende systemen (m.n. Profit & Proquro) waardoor de betrouwbare werking niet is gewaarborgd. Om dit risico te beheersen, achten wij het van belang dat beheersmaatregelen zijn ingericht binnen het proces van wijzigingenbeheer en hierop controlemaatregelen zijn ingericht en worden getoetst.

Continuïteitsbeheer

Continuïteit gaat in op de beschikbaarheid van gegevens en het informatiesysteem. Hierbij moeten voldoende (interne) beheersingsmaatregelen worden genomen om de continuïteit van de applicaties en systemen te waarborgen. Bedreigingen kunnen voortkomen uit systeemverstoringen en/of het verlies van gegevens en informatie uit systemen. Onderdelen van de controle zijn back-up procedures, restoretests en uitwijkmogelijkheden.

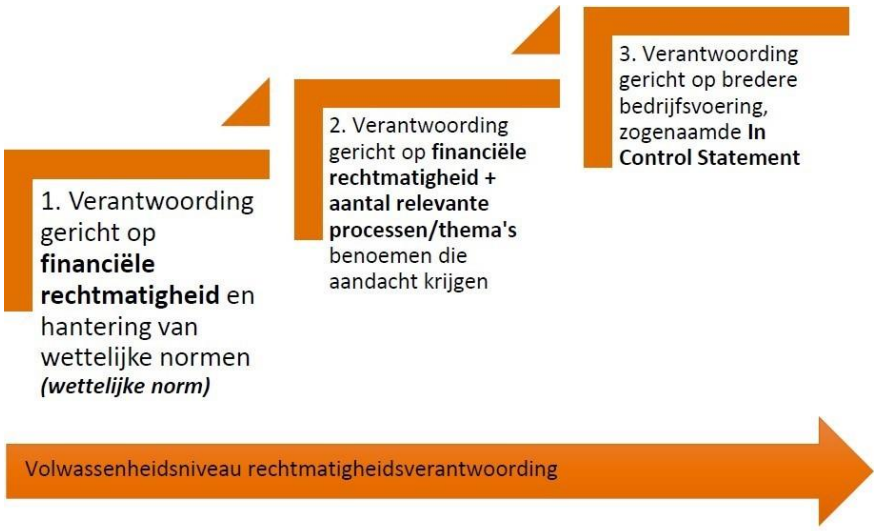
Werkwijze
De beheersingsmaatregelen die vanuit de ITGC wenselijk zijn, zijn veelal ook verankerd in de BIO (Baseline Informatiebeveiliging Overheid). Deze BIO dient als leidraad voor IM/ICT. De BIO beschrijft het basisniveau voor de informatiebeveiliging van de organisatie. Vanuit de vereisten van de BIO worden periodiek controles uitgevoerd door IM/ICT. Wij nemen kennis van deze controles en toetsen aan onze eigen normen. Deze normen bestaan uit de randvoorwaardelijke eisen voor het adequaat functioneren van een betrouwbare geautomatiseerde gegevensverwerking. Deze betrouwbaarheid kan ruim opgevat worden aangezien het zowel de betrouwbaarheid van de financiële verantwoording alsmede de rechtmatigheidsverantwoording betreft. De controles richten zich primair op de betrouwbare gegevensverwerking in opzet, bestaan en werking. Het kan zijn dat meer kennis noodzakelijk is over de technische aspecten van het systeem en/of applicatie. Indien noodzakelijk geacht, worden onze collega's van IM/ICT ingeschakeld. Het opstellen van de werkprogramma's gebeurt op basis van bovengenoemde deelaspecten. Daarnaast wordt geprobeerd aansluiting te zoeken bij de jaarlijkse controles/normen die vanuit BIO zijn afgedwongen (en dus worden uitgevoerd/gemonitord door IM/ICT). Indien vanuit de BIO geen adequate opvolging is op een geconstateerd risico, worden separaat werkzaamheden uitgevoerd door AO/IC.

Scope
Een duidelijke afbakening van de complexe en veelomvattende IT-omgeving is een vereiste, om de controles te kunnen uitvoeren op het gewenste niveau en waarop met voldoende diepgang een oordeel kan worden gegeven over de betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking. De volgende systemen en applicaties, te zien in Tabel 5, zijn in scope van de controle, aangezien deze systemen en applicaties van essentieel belang voor de organisatie zijn.

Naam	Doel		Type	Van invloed op processen onder reikwijdte van interne controle
Proquro	-	Inkooporder- en factuurafhandelingssysteem	Applicatie	Inkopen
AFAS	- -	Administratie/Financieel Personeel (HRM)	Applicatie	Inkopen Personeel Facturatie opbrengsten Inning van gelden BTW Afschrijvingen Financiering
Veiligheidspaspoort	-	Registratie van incidenten, vakbekwaamheid en vergoedingen	Applicatie	Personeel
Brandweerrooster	-	Werkrooster Brandweer	Applicatie	Personeel
Axxerion	-	Vastgoedbeheer, facility management en asset management	Applicatie	BTW Afschrijvingen
AD-omgeving	-	Beheer domein van netwerk	Systeem (Active Directory)	Inkopen Personeel Facturatie opbrengsten Inning van gelden BTW Afschrijvingen Financiering

Tabel 5: scope van controles voor ITGC's

Variant rechtmatigheid
De rechtmatigheidsverantwoording zoals de wet voorschrijft, betreft alleen de financiële rechtmatigheid binnen de gemeenschappelijke regeling. Dit is qua inhoud hetzelfde als waarover de accountant een oordeel over geeft. De hiervoor beschreven verantwoording gericht op financiële rechtmatigheid en hantering van de wettelijke normen is in Figuur 1 weergegeven als variant 1. Voor de invulling van de rechtmatigheidsverantwoording zijn, afhankelijk van het ambitieniveau van de organisatie, diverse varianten mogelijk, te weten:



Figuur 1: drie varianten: van rechtmatigheidsverantwoording tot ICS

In variant 2 kan het algemeen bestuur ook vragen andere elementen toe te voegen aan de rechtmatigheidsverantwoording. Voordeel hiervan is dat het algemeen bestuur aanvullend geïnformeerd kan worden over belangrijke aandachtspunten binnen de bedrijfsvoering, die een plek krijgen in de paragraaf Bedrijfsvoering. Uiteraard leidt dit tot extra controle en inspanningen (middelen en formatie) binnen de organisatie.

Variant 3 betreft de logische stap om, in gedachte van een verdere optimalisatie van de bedrijfsvoering en interne beheersing, over het gehele functioneren van de organisatie een “In Control Statement” (ICS) af te geven. Dit gaat verder dan de rechtmatigheidsverantwoording en zegt ook iets over het functioneren van de interne bedrijfsvoering en betrouwbaarheid van (risicomanagement)processen en ICT-systemen.

Indien gewenst, kan worden onderzocht of een hoger ambitieniveau wenselijk is en op welke vlakken deze binnen de tijdsspanne kunnen worden gerealiseerd. Vooralsnog gaan we, net als in voorgaande jaren, uit van variant 1.

Bijlage 2. Risico's en Beheersmaatregelen

De mogelijke risico's die zich voor kunnen doen binnen een proces zijn beschreven in de werkprogramma's. Bij deze mogelijke risico's is aangegeven welke beheersmaatregelen VRG heeft getroffen om de risico's af te dekken. De beschreven controlemaatregelen in de werkprogramma's zijn erop gericht om vast te stellen of de beheersmaatregelen effectief zijn. Met andere woorden, of op een beheersmaatregel gesteund kan worden of niet.

De controles die in de werkprogramma's staan beschreven, zijn erop gericht om de opzet, het bestaan en de werking van het proces en de getroffen maatregelen vast te stellen. De inrichting van de werkprogramma's is hierbij als volgt:

- Welke wet- en regelgeving gelden er;
- Welke risico's zijn te onderkennen en welke beheersmaatregelen zijn getroffen om de risico's af te dekken (opzet);
- Welke beheersmaatregelen zijn aan te merken als 'key controls';
- Evaluatie van de bevindingen voorgaande jaren op de controle aanpak huidig jaar;
- Welke werkzaamheden uitvoeren om het bestaan en de werking van de beheersmaatregelen te toetsen;
- Op basis van de controlebevindingen wordt een memo opgesteld. In dit memo worden de conclusies getrokken of het proces toereikend is en of aanvullende werkzaamheden vereist zijn. Zijn deze noodzakelijk dan wordt ook de planning opgenomen over welke en wanneer de aanvullende controles worden uitgevoerd.

Bijlage 3. Aanpak van de Controles

Controle aanpak
Jaarlijks wordt een controleplan gemaakt, waarin de in dat jaar te controleren processen zijn opgenomen. Dit controle plan wordt afgestemd met de accountant, overlegd met de audit commissie en vastgesteld door de directie en bestuur.

Proces	Controleaanpak op hoofdlijnen	Bijzonderheden
Inkopen	Inkopen waaronder betalingsverkeer, aanbesteding en investeringen: ▪ Een representatief aantal facturen uit systeem selecteren. o Drie keer lijncontrole uitvoeren op het proces van 'inkoopbehoefte' tot en met betaling op dagafschrift. o Van alle posten vaststellen of de Key Controls werken. ▪ Daarnaast worden 5 aanbestedingen (3 Europees, 2 openbaar) geselecteerd waarvan wordt beoordeeld of juiste wijze van aanbesteden is gehanteerd en of proces juiste is verlopen (ramingen, termijnen etc.). ▪ Tevens tijdig een gedetailleerde Spendanalyse uitvoeren. (Team Inkoop) ▪ Elk halfjaar 100% controle op de creditcard activiteiten.	
Inning van gelden	Alle inningen worden gecontroleerd (100% controle). Controle op debiteuren en hoogte van bedragen	
Crediteuren	Periodieke beoordeling crediteuren. Tweemaal per jaar toetsen of wijzigingen correct verwerkt zijn en of er geen wijzigingen zijn geweest zonder opdracht.	
Reserve mutaties	Procedure beoordelen rondom de mutaties. Daarna de aantallen bepalen en afstemmen met accountant. De mutaties met de hoogste bedragen selecteren. Vaststellen dat onttrekkingen en toevoegingen aan reserves op juiste wijze plaatsvinden.	
Personeel	Aan het begin van het jaar eenmalig vaststellen dat de heffingspercentages juist zijn doorgevoerd op de salarisstroken en uitvoeren van Bruto-netto controle. Vervolgens via deelwaarneming (verspreid over het jaar en zowel voor dagdienstpersoneel als vrijwilligers) volgende aantallen controleren: ▪ Declaraties ▪ In dienst (vacature-stelling en sollicitatieprocedure) ▪ Uit dienst (uitbetaling tegoeden) ▪ Aanvullende controles op basis van risico inschatting	
ICT	Controles op de ITGC's voor opzet, bestaan en werking en daarmee toereikend zijn voor de betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking: ▪ Toegangsbeveiliging *O.a. Identificatie-, authenticatie- en autorisatiebeheer* ▪ Wijzigingsbeheer *O.a. Testomgeving, ontwikkelomgeving, versiebeheer* ▪ Continuïteitsbeheer *O.a. back-up, restore test, SLA, ISAE 3402, incidentenbeheer, noodprocedures* Bovenstaande bevatten enkele onderdelen van de ITGC's. Deze onderdelen zijn niet-limitatief. Specifieke werkzaamheden zijn	

	opgenomen in de diverse werkprogramma's. Tevens is daar de scope benoemd van de te toetsen applicaties en systemen.

Tabel 6: Controle Aanpak (op Hoofdlijnen)

De uitwerking van de in Tabel 6 genoemde controleaanpak met daarbij de detailcontrole werkzaamheden zijn beschreven in de werkprogramma's per proces.

De volgende activiteiten vinden in dit kader plaats:

1. Risicoanalyse
2. Interviews
3. Adviseren ter zake van het bijstellen werkprocessen
4. Bestuderen wet- en regelgeving, waaronder fiscale wet- en regelgeving
5. Opstellen IC-plan
6. Systeemcontrole
7. Dossiercontroles
8. Rapporteren bevindingen
9. Monitoring opvolging verbeteracties.

(Van alle activiteiten worden documenten in het digitale AO/IB-dossier opgenomen.)

Uitvoering rechtmatigheidscontroles

De verbijzonderde controle wordt uitgevoerd door de afdeling AO/IB, welke bestaat uit twee personen die niet-betrokken zijn bij werkzaamheden in de proceslijn en daarmee onafhankelijk zijn van de processen. Daarnaast is één kwaliteitsadviseur binnen de VRG, die niet direct belast is met de interne controles. De adviezen worden gegeven vanuit de invalshoek 'rechtmatigheid'. Wanneer controles door anderen worden uitgevoerd dan de personen van AO/IB, voert Interne Beheersing de eindcontrole uit. De medewerker Interne Beheersing rapporteert de bevindingen aan de proceseigenaar en legt directe verantwoording af aan het Dagelijks Bestuur, waarmee de onafhankelijkheid van de rapportage is gewaarborgd. De verantwoording vindt plaats viermaal per jaar.

De controles die worden uitgevoerd door de Interne Beheersing zijn verbijzonderde controles en bijzondere opdrachten. De verbijzonderde controles hebben tot doel het beoordelen van de werking van de AO/IB en dienen als input voor de accountant bij de controle van de jaarrekening. De bijzondere opdrachten, ad hoc en eenmalig, worden uitgevoerd in opdracht van een specifiek persoon binnen de organisatie waaraan de uitkomsten ook worden gerapporteerd. Deze staan in het teken van rechtmatigheid, maar zijn specifiek gericht op een punt/dossier/vraag en niet op het brede algemene proces.

Globale aanpak reguliere rechtmatigheidscontroles

In deze paragraaf wordt de aanpak van de rechtmatigheidscontroles beschreven. Deze aanpak wordt in hoofdlijnen ook voor bijzondere controles gebruikt, alleen wordt deze dan specifiek ingericht op de opdrachtgever. Bij de verbijzonderde controles is deze ingericht op de organisatie en de accountant.

De financiële processen die bij de VRG aanwezig zijn, worden in kaart gebracht in het controleplan. De processen die worden aangemerkt als significant worden verder uitgewerkt. Wat zijn de risico's van deze processen en welke beheersmaatregelen zijn getroffen. Welke van deze beheersmaatregelen zijn belangrijk en moeten worden getoetst. De wijze van toetsing, risico's en beheersmaatregelen wordt beschreven in het werkprogramma per proces. Het controleplan en de werkprogramma's worden afgestemd met de accountant.

De controles worden gepland in de tijd en wie ze gaat uitvoeren. Op kwartaalbasis worden de bevindingen gerapporteerd aan de directie. Daarvoor zijn de bevindingen al besproken met de betrokken hoofd/teamleider.

Accountantscontrole
Om zo efficiënt mogelijk te werken is het de bedoeling dat de accountant gebruik kan maken van de door de VRG uitgevoerde rechtmatigheidscontroles, daarom worden de volgende punten met de accountant afgestemd:

- Het controleplan
- De werkprogramma's
- Het aantal te testen transacties per controle object (opgenomen in werkprogramma)
- De financiële omvang van de te testen transacties
- De wijze van vastlegging van de bevindingen van de uitgevoerde controles (manier van controleverwijzingen, dossiervorming etc.)

Bijlage 4. Frequentie van Testen

De uit te voeren test werkzaamheden worden uitgevoerd volgens de tabellen die door de Accountant worden gehanteerd, waarbij de aantallen te testen posten statistisch zijn onderbouwd.

Aantal te testen transacties
Bij de verschillende controleobjecten worden steekproeven uitgevoerd. De omvang van de deelwaarnemingen zal gebaseerd worden op de navolgende schema's (Tabel 7, 8 en 9).

Soort control	Frequentie van control	Minimaal aantal keren testen
Handmatig	Meerdere malen per dag	25
Handmatig	Dagelijks	25
Handmatig	Wekelijks	5
Handmatig	Maandelijks	2
Handmatig	Elk kwartaal	2
Handmatig	Jaarlijks	1
Application control	Als EDP-auditor heeft geconcludeerd dat application control effectief is hoeven geen verder werkzaamheden te worden verricht.	
IT dependent controls	Conform bovenstaande bij handmatig en Application controls	

Tabel 7 – Omvang Deelwaarnemingen naargelang Frequentie van Control

Een test of 25 is toegestaan bij het testen van minimaal 2 controles per rechtmatigheidsaspect. Een test of 60 is noodzakelijk bij het testen van 1 control per rechtmatigheidsaspect. Zie ook onderstaand schema:

	Frequentie van control	Aantal fouten
Test of 25	25	0
	40	1
	60	2
Test of 60	60	0
	100	1

Tabel 8 – Consequenties Fouten ten aanzien van de te Controleren Aantallen

Met betrekking tot een test van 60 geldt het volgende schema:

Omvang populatie	Omvang deelwaarneming
Jaarlijks	1
Per kwartaal	2 (hele kwartalen)
Maandelijks	2 (hele maanden)
Wekelijks	8 (hele weken)
100-200	24
200-300	32
300-400	42
400-500	50
500-600	56
> 600	60

Tabel 9 – Omvang Deelwaarneming naargelang Omvang

Bijlage 5. Criteria voor Rechtmatigheid en Getrouwheid

Voor het beoordelen van de rechtmatigheid zijn er zijn negen criteria, te vinden in Tabel 10. Zes ervan worden gebruikt om de getrouwheid te toetsen, namelijk: calculatie, valutering, adressering, levering, volledigheid en aanvaardbaarheidscriterium. Voor de rechtmatigheidstoets zijn drie criteria hieraan toegevoegd, namelijk begroting, voorwaarden en misbruik en oneigenlijk gebruik criterium.

Controlecriteria voor de getrouwheid

Criterium	Doel	Getrouwheidsaspect
Calculatie	Juistheid van het vastgestelde bedrag	Juistheid
Valutering	Verantwoorden van baten en lasten in het jaar waarop ze betrekking hebben	Tijdigheid
Adressering	Betaling aan de (juiste) rechthebbende	Juistheid
Volledigheid	Volledigheid van de opbrengsten en uitgaven	Volledigheid
Aanvaardbaarheid	Activiteiten en baten en lasten passen binnen de doelstellingen van de organisatie	Juistheid
Levering	De juiste tegenprestatie is geleverd/ontvangen	Juistheid

Tabel 10 – Controlecriteria voor de Getrouwheid

Controlecriteria voor de rechtmatigheid

Voorwaardencriterium
Besteding en inning van gelden door een overheidsinstelling is aan bepaalde voorwaarden verbonden waarop door de accountant kan worden getoetst. Deze voorwaarden liggen vast in wetten en regels van hogere overheden en de eigen (gemeentelijke) regelgeving. Het AB stelt een overzicht van wet- en regelgeving (Normenkader) vast waaraan de financiële transacties moeten voldoen. Dit overzicht wordt aan de accountant verstrekt om als leidraad bij zijn controles te hanteren.

Begrotingscriterium
Het begrotingscriterium wordt als volgt omschreven: *"Financiële beheershandelingen die ten grondslag liggen aan de baten en lasten, alsmede de balansposten, dienen tot stand te zijn gekomen binnen de grenzen van de geautoriseerde begroting en hiermee samenhangende programma's. In de begroting zijn de maxima voor de lasten vermeld die zijn vastgesteld (budgetrecht). Dit houdt in dat de financiële beheershandelingen dienen te passen ...."*

Leidend voor de begroting zijn de uitgangspunten die door het Algemeen Bestuur zijn vastgesteld. De begroting dient te voldoen aan deze uitgangspunten. Het dagelijks bestuur draagt zorg voor het verzamelen en vastleggen van gegevens over de geleverde goederen en diensten en de maatschappelijke effecten, zodat de doelmatigheid en doeltreffendheid van het beleid zoals vastgesteld door het algemeen bestuur, kan worden getoetst.

Misbruik en oneigenlijk gebruik criterium
Dit criterium spitst zich toe op de toetsing van de juistheid en volledigheid van de gegevens die door belanghebbenden, waaronder de VRG zelf, verstrekt moeten worden om het voldoen aan voorwaarden aan te tonen ter voorkoming van misbruik en oneigenlijk gebruik. De rechtmatigheidstoetsen die door Interne Beheersing worden uitgevoerd maken gebruik van de elementen van misbruik en oneigenlijk gebruik, zoals autorisatie, bevoegdheden etc. echter hierop wordt niet specifiek of in het bijzonder op getoetst. Misbruik en oneigenlijk gebruik elementen zijn onderdeel van de totale controle.

Bijlage 6. IC-Processtappen

Risicoanalyse

Enerzijds wordt voor de risicoanalyse uitgegaan van de risicoanalyse welke door de accountant is opgesteld en anderzijds wordt gebruik gemaakt van een interne analyse welke tijdens interviews naar voren komen of zijn verwoord in de interne Risico-inventarisatie en –analyses, van voorgaand jaar. De interne Risico-inventarisatie en -analyse worden stelselmatig, maar in ieder geval eenmaal per jaar, geactualiseerd. Bij deze risico- inventarisatie en –analyses is ook aandacht besteed aan risico's ter zake van het niet voldoen aan fiscale wet- en regelgeving, alsmede aan risico's ter zake van niet-tijdige afdrachten. De uitkomsten van de Risico-inventarisaties en -analyses kunnen leiden tot aanpassing van dit plan en de daaronder liggende jaarwerkplannen. In Figuur 2 is de risicomatrix van de VRG te zien.

		Impact		
		Klein	Middel	Groot
Kans	Groot	Middel	Hoog	Significant
	Middel	Laag	Middel	Hoog
	Klein	Verwaarloosbaar	Laag	Middel

Figuur 2 – Risicomatrix VRG

Interview

Elk onderzoek start met een auditinterview met de teamleider en/of een door de teamleider aangewezen medewerker. Tijdens dit interview wordt gedetailleerde informatie verzameld, zodat een compleet beeld van het werkproces ontstaat. Dit betekent in de meeste gevallen dat tijdens het interview de bestaande risicoanalyse wordt besproken. Indien bij het werkproces fiscale aspecten betrokken zijn, wordt daar specifieke informatie over verzameld.

Bestuderen/bijstellen werkprocessen

Van elk te controleren proces wordt bekeken of de relevante werkprocessen beschreven zijn en in hoeverre deze beschrijvingen actueel zijn. Deze procesbeschrijvingen zijn nuttig voor de IC en dragen bij aan kwaliteitsmonitoring en -verbetering van de bedrijfsvoering. Interne Beheersing beoordeelt de beschreven werkprocessen op functiescheiding, juiste opvolging en volledigheid. De aanwezigheid van de procesbeschrijving van het te controleren proces bepaalt de mate waarin een proces volledig te controleren valt.

Het ontbreken van een procesbeschrijving kan een indicatie zijn voor een verhoogd risico. Zonder procesbeschrijving is het lastiger een oordeel te geven over de procesgang, wat van belang is voor het rechtmatigheidsoordeel, alsmede een oordeel te geven over juistheid, tijdigheid en volledigheid. Bij het ontbreken van procesbeschrijvingen zal de proceseigenaar moeten zorgdragen voor een eerste globale beschrijving.

Bestuderen wet- en regelgeving

Regelgeving kan zowel intern als extern opgesteld zijn. Voor Interne Beheersing is het van belang vast te stellen in hoeverre de geldende wet- en regelgeving, waaronder fiscale wet- en regelgeving met betrekking tot de financiële rechtmatigheid wordt nageleefd. Dit aspect is meegenomen in de interne Risico-inventarisatie en –analyses. De wet- en regelgeving is van belang om te kunnen beoordelen of dossiers compleet en actueel zijn en voldoen aan de eisen voor rechtmatigheid. Hoe complexer de regelgeving, hoe groter het risico dat de medewerker Interne Beheersing niet de juiste specifieke deskundigheid heeft om concrete situaties dusdanig te interpreteren dat een stellige uitspraak gedaan kan worden. Daarom wordt, waar nodig, een beroep gedaan op een (interne) deskundige.

Opstellen werkprogramma

Voor elke uit te voeren controle wordt een werkprogramma opgesteld. Hierin staat de meest belangrijke informatie, zoals de reden en opzet van de controle, de bijbehorende wet- en regelgeving, alsmede de vastlegging van onderkende risico's, de getroffen beheersmaatregelen als onderdeel van de procesbeschrijving en de te controleren aantallen.

De uit te voeren controles worden vervolgens verwerkt in controlelijsten die worden gebruikt als leidraad en voor de dossiervorming. Voor zover nog geen gebruik gemaakt wordt of kan worden van de standaard controlelijsten worden deze opgesteld en, indien noodzakelijk, aangepast.

Systeemcontrole

Met een systeemcontrole wordt de deugdelijke werking en gebruik van de meest actuele versie van het (geautomatiseerde) systeem beoordeeld. Er wordt bekeken of het systeem de juiste gegevens bevat (variabele en constante waarden) en of er geprogrammeerde controles in het systeem zijn ingebouwd (signaleert het systeem bij onjuistheden en afwijkingen?). De juistheid en tijdigheid van de vastgelegde tarieven, normen en bedragen en de uitkomsten van de ingevoerde gegevens worden gecontroleerd. Als het systeem op een correcte manier werkt, is de kans op systeemfouten nagenoeg uitgesloten. Daarnaast zijn er algemene ICT-controles die gericht zijn op een continuïteit en consistentie van de ICT-infrastructuur, zoals toegangsbeveiliging, autorisatie en back up en recoverysystemen.

Dossiercontrole

Op basis van deelwaarnemingen worden de te controleren dossiers geselecteerd gebruik makend van een interval waarbij de benodigde spreiding van de controles over het gehele boekjaar wordt gewaarborgd. Het aantal deelwaarnemingen wordt mede bepaald door het aantal dossiers en het bijbehorende risicoprofiel, alsmede door de te nemen controlemaatregelen (gegevens gericht of gericht op bestaan en werking van de interne beheersmaatregelen). Periodiek wordt een andere startwaarde gehanteerd om beïnvloeding te voorkomen. De dossiercontroles worden aan de hand van een checklist uitgevoerd. Hierbij wordt de opzet, het bestaan en de werking van de processen en de financiële rechtmatigheid beoordeeld.

Rapporteren bevindingen

Na elke controle welke in het kader van de IB is uitgevoerd, worden de resultaten besproken met de proceseigenaar en direct verantwoordelijk teamleider. Het rapport bevat bevindingen en conclusies, waarbij wordt ingegaan op effectieve werking van de interne beheersmaatregelen en aangegeven of er aanvullende controlewerkzaamheden benodigd zijn. Tevens wordt aangegeven of en hoe geconstateerde fouten moeten worden hersteld. Daarnaast zal de medewerker Interne Beheersing concrete suggesties doen voor verbetering van de uitvoering. In de eerstvolgende controleperiode maakt de medewerker Interne Beheersing melding of de eerdere aanbevelingen zijn opgevolgd en of de verbeteringen werkelijk zijn gerealiseerd.

De coördinator IC verzamelt de gegevens, bewaakt de opvolging van voorgestelde verbeterpunten en rapporteert periodiek zowel intern als aan het DB. De verantwoordelijkheid voor het daadwerkelijk aanbrengen van verbetermaatregelen en het betrekken en/of informeren van het DB ligt bij de proceseigenaar.