

Interne Controle Plan 2025 en verder



SAMENWERKINGS
ORGANISATIE

**DE WOLDEN
HOOGVEEEN**

Versie

September 2025

Inhoud

Inleiding	2
1. Aanleiding en doel.....	3
1.1 Aanleiding.....	3
1.2 Doel van het Interne Controleplan.....	3
2. Kader Interne Controle.....	4
2.1 Wettelijke kader (wet- en regelgeving).....	4
2.2 Samenhang interne controle en externe accountscontrole	4
3. Positionering en verantwoordelijkheden.....	5
3.1 Colleges/Bestuur	5
3.2 Raden/Bestuur.....	5
3.3 Accountant	5
3.4 Bestuur	6
4. Aanpak interne controle.....	6
4.1 Werkproces IC per significant proces	6
4.2 Op wat voor criteria wordt getoetst	7
4.3 Foutenevaluatie en goedkeuringstoleranties.....	7
4.4 Single information Single audit (SiSa).....	8
4.5 Bepaling materialiteit/bepaling significant proces.....	8
4.6 Uitvoeringsplan	9
5. Rapportering.....	11
5.1 Hoe wordt gerapporteerd	11
5.2 Wanneer en aan wie wordt gerapporteerd	11
Bijlage 1 Normenkader	13
Bijlage 2 Overzicht significante processen 2025.....	14
Bijlage 3 Risicoanalyse	17

Inleiding

Voor u ligt het Interne Controle (IC)-plan van de gemeenten De Wolden, Hoogeveen en de Samenwerkingsorganisatie (SWO). De uitvoering van dit plan valt onder de verantwoordelijkheid van team Control en is opgesteld door het Interne Audit- team (IA).

Met ingang van de jaarrekening 2023 legt het college/directie als gevolg van de wetswijziging over rechtmatigheid voortaan zelfstandig verantwoording af aan de gemeenteraad/het bestuur over de financiële rechtmatigheid via een zogenaamde rechtmatigheidsverantwoording.

De invoering van de rechtmatigheidsverantwoording is niet zonder betekenis. Het heeft invloed op de rollen en verantwoordelijkheden, de administratieve organisatie en interne controles.

Het IC-plan geeft aan hoe de interne controle bij de beide gemeenten en de SWO is ingericht. We willen continu inzicht hebben in de kwaliteit van de procesbeheersing en brengen advies uit ter verbetering ervan. Het doel hiervan is om risico's te beheersen en inefficiënties weg te nemen. Het IA-team levert een cruciale bijdrage aan het 'in control' komen, zijn en blijven door een risico-gestuurde aanpak.

De interne controle is gericht op het onderkennen, toetsen van en adviseren over de risico's en beheersmaatregelen in de processen. Het jaarlijks toetsen van de werking van de beheersmaatregelen geeft de organisatie inzicht in de effectiviteit van de beheersmaatregelen. Als de beheersmaatregelen onvoldoende effectief blijken, dan worden aanvullende gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd.

Het IC-plan wordt vastgesteld door de directie. Na vaststelling zal het IC-plan ter kennisname worden voorgelegd aan het bestuur, college en de raad van de beide gemeenten.

De reikwijdte van het IC-plan omvat de getrouwheid en rechtmatigheid van de baten, lasten en balansmutaties. Dit IC-plan bevat bewust geen doelmatigheidsonderzoeken in het kader van de Gemeentewet artikel 213a. Deze doelmatigheidsonderzoeken zijn onderdeel van de werkzaamheden van de controllers.

Waar in dit IC-plan gesproken wordt over de SWO, worden ook de beide gemeenten bedoeld. Daar waar gemeente wordt genoemd, betekent dit dat het alleen voor de betreffende gemeente is bedoeld en niet voor de SWO.

In hoofdstuk 1 van het IC-plan wordt aangegeven wat de aanleiding en het doel is van de interne controle. Vervolgens komen in hoofdstuk 2 de kaders. In hoofdstuk 3 wordt de positionering van IA beschreven. In hoofdstuk 4 wordt de aanpak van de controles omschreven. En tot slot wordt in hoofdstuk 5 de wijze van rapporteren beschreven.

1. Aanleiding en doel

1.1 Aanleiding

Een goed opgezette interne controle is een belangrijke pijler waar de gemeenten De Wolden, Hoogeveen en de Samenwerkingsorganisatie De Wolden Hoogeveen, hierna SWO, in het kader van planning en control op moeten kunnen steunen. Niet alleen voor wat betreft het controleren en signaleren van tekortkomingen in de uitvoering, maar ook voor het kunnen bijstellen van processen en het afleggen van verantwoording.

Colleges en bestuur zijn verplicht, cf. art. 212/213 van de Gemeentewet en resp. art. 16, art. 29 en art. 14 van de financiële verordeningen van de gemeenten De Wolden, Hoogeveen en de SWO, zorg te dragen voor de interne toetsing van de getrouwheid van de informatieverstrekking en de rechtmatigheid van beheersmaatregelen. Om hier invulling aan te geven wordt periodiek een intern controleplan opgesteld.

Met een toereikend intern controleplan kan structuur aan de uitvoering worden gegeven. Interne controles worden gedurende het controlejaar uitgevoerd, waardoor eventuele fouten sneller aan het licht komen en bijsturende maatregelen kunnen worden getroffen. Het leereffect dat van geconstateerde fouten uit zal gaan, zal hierdoor worden versterkt.

Met ingang van 2023 is de rechtmatigheidsverantwoording van kracht. Vanaf het boekjaar 2023 moet het college (voor de gemeenten) en het bestuur (voor de SWO) een rechtmatigheidsverantwoording opnemen in de jaarrekening over de rechtmatigheid van de baten, lasten en balansmutaties (inclusief SiSa). De basis voor deze rechtmatigheidsverantwoording zijn de uitgevoerde werkzaamheden in het kader van de IC.

1.2 Doel van het Interne Controleplan

Het plan geeft een beeld van de financiële beheersing van de gemeenten De Wolden, Hoogeveen en de SWO. Het is een leidraad voor de drie organisaties om te waarborgen dat financiële beheershandelingen getrouw en rechtmatig door de daartoe bevoegde personen worden uitgevoerd. Het is van belang dat uitgevoerde interne controles zichtbaar (in de vorm van bewijs) worden vastgelegd in een rapportage en dat de adviezen voortvloeiend uit de controle worden besproken met betrokkenen binnen de eenheden en het bestuur, zodat de financiële beheersing van de drie organisaties in control komt en blijft. Daarnaast is deze rapportage intern voor management/colleges/bestuur en extern voor de accountant. De accountant neemt kennis van deze rapportage. De opvolging van de adviezen wordt belegd bij de verantwoordelijken binnen de eenheden. Vanaf 2023 vormen het Interne Controleplan en de daaruit voortvloeiende rapportage de basis voor de door de colleges/de directie af te geven rechtmatigheidsverantwoording in de jaarrekening.

In bijlage 2 is een lijst opgenomen van de processen die gemarkeerd zijn als significant voor de beoordeling van de financiële rechtmatigheid en getrouwheid.

2. Kader Interne Controle

2.1 Wettelijke kader (wet- en regelgeving)

De raden van de beide gemeenten en het bestuur van de SWO zijn verplicht, (voor de gemeenten volgens artikel 212 en 213 van de Gemeentewet en voor de SWO volgens de controleverordening), zorg te dragen voor de interne toetsing van de getrouwheid van de informatieverstrekking en de rechtmatigheid van handelingen. Om hier invulling aan te geven wordt periodiek een IC-plan opgesteld.

De uitgangspunten met betrekking tot de getrouwheids- en rechtmatigheidscontrole zijn vastgelegd in de volgende wettelijke kaders:

Externe kaders:

- De Gemeentewet;
- Het Besluit Begroting en Verantwoording gemeenten en provincies (BBV) 2004 en het Wijzigingsbesluit Vernieuwing BBV;
- Het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO), inclusief bijbehorende nota van toelichting;
- Kadernota rechtmatigheid;
- Overige wet- en regelgeving waarin financiële beheershandelingen zijn opgenomen.

Interne kaders:

- Het Controleprotocol accountantscontrole vanaf jaarrekening 2025 e.v. gemeenten De Wolden en Hoogeveen en de SWO;
- Financiële verordening;
- Controleverordening;
- Interne wet- en regelgeving.

Het wettelijke kader is weergegeven in het normenkader 2025 zie bijlage 1. Dit normenkader wordt jaarlijks door het IA-team geactualiseerd en ter kennisneming voorgelegd aan het Directie Netwerk Overleg, hierna DNO en vastgesteld door het bestuur en de beide raden.

2.2 Samenhang Interne Controle en externe accountscontrole

In dit IC-plan staan de controles beschreven die in 2025 uitgevoerd gaan worden. Met de uitvoering van het IC-plan 2025 wordt een beeld van de financiële beheersing van de SWO verkregen. De resultaten uit de interne controles geven informatie over in hoeverre de SWO beheersing heeft over de bedrijfsvoering ofwel "in control" is.

Dit IC-plan sluit aan op het "Controleprotocol accountantscontrole jaarrekening 2025 e.v.". Het Controleprotocol heeft als doel nadere aanwijzingen te geven aan de accountant over de reikwijdte van de accountantscontrole, de daarvoor geldende normstellingen en de daarbij verder te hanteren goedkeurings- en rapporteringstoleranties voor de controle van de jaarrekening.

Het IA-team heeft niet als doel om te functioneren als Internal Audit afdeling als bedoeld in COS610¹. Het is economisch niet rationeel (en ook niet noodzakelijk) om een Internal Audit afdeling op te zetten die aan deze eisen voldoet. De SWO zet namelijk de kennis en expertise van het IA-team in bij de (her)inrichting van de processen (uiteraard wel vanuit

¹ Betreft een standaard welke de verantwoordelijkheden van de accountant behandelt indien hij gebruik maakt van de werkzaamheden van interne auditors (Interne Audit-team).

haar onafhankelijke rol in de 3^e lijn). De rol van het IA-team beperkt zich tot controle en advisering. De besluitvorming ligt bij de verantwoordelijke eenheidsmanager.

3. Positionering en verantwoordelijkheden

3.1 Colleges/Directie

Colleges en directie zijn verplicht, conform art.212/213 van de Gemeentewet en de financiële verordeningen van de beider gemeenten en de SWO, zorg te dragen voor de interne toetsing van de getrouwheid en de rechtmatigheid van de jaarrekening, en voor het daaraan ten grondslag liggende (financiële) beheer. De colleges/de directie leggen verantwoording af aan de raden/het bestuur. De colleges/de directie dienen dusdanige maatregelen te treffen dat de rechtmatigheid van de algehele uitvoering gewaarborgd is. De colleges/de directie geven vanaf 2023 bij de jaarrekening een rechtmatigheidsverantwoording af bij de jaarrekening. Deze rechtmatigheidsverantwoording maakt vervolgens onderdeel uit van het getrouwheidsoordeel van de accountant.

3.2 Raden/Bestuur

De opdrachtverstrekking aan de accountant met betrekking tot de controle van de jaarstukken vindt plaats door de raden en het bestuur. In het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO) is vastgelegd wat deze controle minimaal behelst. De raden/het bestuur stellen het controleprotocol en de goedkeurings- en rapportagetoleranties vast. De raden/het bestuur stellen eveneens het normenkader voor de rechtmatigheidscontrole vast. Het IC-plan wordt aan de raden/het bestuur ter kennisname gebracht.

De raden/het bestuur stellen de jaarrekening vast. Het bestuur stelt volgens de gemeenschappelijke regeling de jaarrekening van de SWO vast en de raden krijgen deze hierna ter kennisneming aangeboden.

De raden/het bestuur hebben de mogelijkheid om met betrekking tot bepaalde onrechtmatigheden een indenniteitsprocedure te starten. Indien onrechtmatigheden voortkomen uit eigen regelgeving hebben de raden/het bestuur de bevoegdheid om bij voldoende uitleg omtrent deze onrechtmatige handelingen achteraf decharge te verlenen aan de colleges/het bestuur. Indien de regel goed is, maar de naleving onvoldoende, dan zijn de raden/het bestuur verantwoordelijk om de colleges/het bestuur op te dragen maatregelen te nemen, die een adequate naleving verzekeren.

3.3 Accountant

De accountant controleert de jaarrekening en verstrekt een verklaring, waarin hij een oordeel geeft over het getrouwe beeld van de jaarrekening (inclusief de daarin opgenomen rechtmatigheidsverantwoording). De accountant is verantwoordelijk voor een degelijke en begrijpelijke onderbouwing van zijn oordeel in het verslag van bevindingen. Daarnaast rapporteert de accountant zijn constatering naar aanleiding van de tussentijdse interim-controle aan de colleges en het bestuur van de SWO in een Managementletter en naar aanleiding van de jaarrekeningcontrole aan het bestuur en de raden via een Accountantsverslag.

3.4 Directie/Bestuur

De directie is verantwoordelijk voor het laten uitvoeren van de interne controle. Een samenvatting van alle bevindingen over het voorgaande boekjaar wordt aan het bestuur aangeboden die vervolgens rapporteert aan de colleges.

De ambtelijke eindverantwoordelijkheid voor de interne controle ligt bij het bestuur van de SWO.

4. Aanpak Interne Controle

4.1 Werkproces IC per significant proces

Het controlejaar voor de interne audit start met het in kaart brengen van de te controleren processen over het boekjaar. Dit wordt gedaan door de financiële omvang van de processen op basis van de begroting te bepalen en vervolgens af te zetten tegen de toleranties zoals deze voor de interne controle (en accountantscontrole) worden gehanteerd. Naast deze kwantitatieve benadering kunnen er ook kwalitatieve overwegingen (bijv. de risico-inschatting van de eenheidsmanagers of controllers) zijn om een proces (ook al valt deze kwantitatief misschien buiten de reikwijdte van de interne controle) alsnog in de interne controle te betrekken. In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de te controleren processen.

Als blijkt dat de gerealiseerde financiële jaarcijfers leiden tot andere inzichten, worden deze processen alsnog meegenomen in het controlejaar.

Per significant proces is een controleprogramma opgesteld met een checklist die de basis is voor de interne controles. Deze controleprogramma's worden jaarlijks ge-update.

Een proces is een afgebakend geheel van eenduidige maatregelen van administratieve organisatie en interne controle. Een proces kan dus op verschillende teams betrekking hebben, maar kenmerkt zich doordat alle transacties binnen dat proces dezelfde processtappen doorlopen.

Voor de beoordeling van de rechtmatigheid zijn de in bijlage 2 aangegeven processen, als relevant voor de interne controle benoemd. De controle van deze processen vormt de basis voor de rechtmatigheidsverantwoording.

Het controleren van de getrouwheid en rechtmatigheid van de baten, lasten en balansmutaties kan op twee manieren:

1. Gegevensgericht: hierbij wordt aan de hand van documentatie en financiële administratie vastgesteld of de gecontroleerde euro of post getrouw en/of rechtmatig is. Bij een gegevensgerichte controle worden dus de resultaten en producten van een proces getoetst en niet zozeer de totstandkoming (het procesverloop) zelf.
2. Procesgericht: hierbij wordt aan de hand van documentatie en financiële administratie vastgesteld of de beheersmaatregelen in het proces effectief hebben gewerkt. Daarmee wordt gewaarborgd dat de gecontroleerde euro of post getrouw en/of rechtmatig is. Bij een procesgerichte controle ligt de nadruk meer op het procesverloop zelf.

Tot op heden kent de interne controle een gegevensgerichte controle. Onze ambitie is om dit procesgericht controleren nader te ontwikkelen en hierbij gebruik te maken van een combinatie van controle-instrumenten als data-analyse en IT-controles.

4.2 Op wat voor criteria wordt getoetst

In het kader van rechtmatigheidscontrole kunnen 9 rechtmatigheidscriteria worden onderkend:



Voor de eerste zes criteria geldt dat deze zowel getrouwheid als rechtmatigheid omvatten. Deze zes criteria blijven daarmee, op grond van de kadernota rechtmatigheid, onder de getrouwheidscontrole van de accountant vallen en blijven dus buiten de reikwijdte van de rechtmatigheidsverantwoording. Voor de oordeelsvorming over de rechtmatigheid van het financieel beheer zal extra aandacht besteed moeten worden aan de overige drie rechtmatigheidscriteria:

1. **Het begrotingscriterium;**

Hierbij vindt toetsing van de gerealiseerde lasten en investeringskredieten aan de begrote lasten en gevoteerde investeringskredieten plaats, zodat van overschrijdingen kan worden vastgesteld of deze passen binnen het geformuleerde beleid en of ze verwijtbaar zijn. De regels omtrent begrotingsrechtmatigheid zijn opgenomen in de financiële verordeningen.

2. **Het voorwaardencriterium;**

Dit betreft toetsing aan nadere voorwaarden die in specifieke wet- en regelgeving is opgenomen. Concreet betekent dit dat door de raden van de gemeenten en het bestuur van de SWO limitatief moet zijn bepaald aan welke, in wet- en regelgeving vastgelegde, voorwaarden getoetst dient te worden.

3. **Het misbruik en oneigenlijk gebruik criterium (M&O-criterium);**

Het misbruik en oneigenlijk gebruikscriterium betreft de toetsing van het gevoerde beleid ter voorkoming en bestrijding van misbruik en oneigenlijk gebruik.

4.3 Foutenevaluatie en goedkeuringstoleranties

Als er fouten worden geconstateerd, dient eerst te worden vastgesteld of het financiële fouten of niet-financiële fouten betreffen. Niet-financiële fouten zijn wel aandachtspunten voor Interne Audit en worden gerapporteerd, omdat ze kunnen leiden tot procesverbetering, maar worden niet meegenomen in de foutenevaluatie en leiden dus ook niet per se tot aanvullende werkzaamheden.

Geconstateerde financiële fouten kunnen in de volgende categorieën worden ingedeeld:

Structurele fouten; dit zijn fouten, waarvan de oorzaak bekend is, zodat de structurele financiële gevolgen zijn door te rekenen en te herstellen.

Nader onderzoek moet uitwijzen in welke mate deze fout vaker voorkomt. Valt deze toe te wijzen aan een bepaalde handeling? Een bepaalde medewerker? Een bepaald object? Extrapolatie van de geconstateerde fout dient plaats te vinden over de massa waarbinnen deze fout mogelijk vaker aan de orde is. Als de fout hersteld kan worden, is er geen sprake meer van een financieel meetellende fout.

Incidentele fouten; deze fouten zijn van dien aard dat ze verder niet in de massa voorkomen en die zich eenmalig (incidenteel) voordoen. Aangetoond moet worden dat de oorzaak van de fout zodanig van aard is dat deze ook daadwerkelijk verder niet meer voorkomt. Extrapolatie is niet nodig. Als de fout hersteld kan worden is er geen sprake meer van een financieel meetellende fout.

De Nota van toelichting bij het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO) bepaalt dat de minimumeisen voor de goedkeuringstolerantie (voor de getrouwheid) ten aanzien van fouten in de jaarrekening maximaal 2% van de totale lasten exclusief toevoegingen reserves bedraagt en ten aanzien van onzekerheden in de controle 2% van de totale lasten exclusief toevoegingen reserves. In het controleprotocol is bepaald dat de raad respectievelijk het bestuur niet afwijkt van de wettelijke minimumeisen. Daarnaast wordt, in het kader van de interne controle op rechtmatigheid, volgens de uitgangspunten in de financiële verordeningen, voor rechtmatigheid de interne controle ook uitgevoerd met een 2% tolerantie voor fouten/onzekerheden.

In onderstaande tabel, welke is vastgesteld door de Raad, wordt aangegeven bij welk bedrag aan geconstateerde fouten of onzekerheden het oordeel van de accountant wijzigt van goedkeurend naar uiteindelijk afkeurend:

Materialiteit per organisatie:

<i>(Bedragen x € 1.000)</i>		Goedkeurende controleverklaring ≤ 2%	Controleverklaring met beperking > 2% t/m ≤ 4%	Controleverklaring met onthouding -	Afkeurende controle verklaring ≥ 4%
Fouten in de controle	Totale lasten in de begroting				
Hoogeveen	€ 233.545	€ 4.671	€ 4.671 t/m € 9.342	-	€ 9.342
De Wolden	€ 73.082	€ 1.462	€ 1.462 t/m € 2.923	-	€ 2.923
Samenwerkingsorganisatie	€ 92.811	€ 1.856	€ 1.856 t/m € 3.712	-	€ 3.712
Onzekerheden in de controle	Totale lasten in de begroting	≤ 2%	> 2% t/m ≤ 4%	≥ 4%	-
Hoogeveen	€ 233.545	€ 4.671	€ 4.671 t/m € 9.342	€ 9.342	-
De Wolden	€ 73.082	€ 1.462	€ 1.462 t/m € 2.923	€ 2.923	-
Samenwerkingsorganisatie	€ 92.811	€ 1.856	€ 1.856 t/m € 3.712	€ 3.712	-

4.4 Single information Single audit (SiSa)

In de jaarrekening wordt een zogenaamde SiSa-bijlage opgenomen waarin verantwoording wordt gedaan van de SiSa-uitkeringen. SiSa-uitkeringen zijn specifieke doeluitkeringen die wij als gemeente ontvangen van rijk of provincies. De van belang zijnde SiSa-regelingen worden jaarlijks geactualiseerd.

De te verantwoorden SiSa-regelingen worden jaarlijks in december van het lopend boekjaar door het Ministerie van BZK geactualiseerd.

Per regeling wordt, op basis van omvang, beoordeeld of deze wordt meegenomen in de controles.

4.5 Bepaling materialiteit/ bepaling significant proces

Het materialiteitsbeginsel speelt een belangrijke rol bij de controle van de jaarrekening. Het materieel belang wordt in Standaard 320 van de Controlestandaarden voor accountants als volgt omschreven:

"De mogelijke afwijking van een post of van een som van posten in een verantwoording (bv. Jaarrekening) is van materieel belang indien kennisname daarvan voor de oordeelsvorming van gebruikers van de verantwoording noodzakelijk is."

Het materialiteitsbeginsel geeft aan wat de toelaatbare onnauwkeurigheid mag zijn in grootte en samenstelling van het vermogen en resultaat, zonder dat deze onnauwkeurigheid invloed heeft op de oordeelsvorming van belanghebbenden.

Bij het bepalen van de materiële processen wordt op basis van het voorzichtigheidsbeginsel uitgegaan van de totale last van de jaarlijkse begroting (x € 1.000)

- Hoogeveen € 233.545
- De Wolden € 73.082
- Samenwerkingsorganisatie € 92.811

Aan de hand van de indeling van de begroting naar taakvelden en kosten- en opbrengstencategorieën bepalen we de omvang van de verschillende processen. Omdat we geen integrale controle uitvoeren, kan niet 1 op 1 de hierboven genoemde en berekende grens van 2% overgenomen worden en dient een afslag toegepast te worden voor (uiteindelijk) onontdekte fouten. Wij hanteren hiervoor een afslag van 25%, hetgeen ook een gebruikelijke afslag is in accountantscontroles.

Dit houdt in dat de uitvoeringsmaterialiteit voor het boekjaar wordt vastgesteld op 2% van de totale lasten inclusief 25% afslag (afgerond naar beneden op €):

- Hoogeveen 0,75% van (€ 233.545.000*0,02) = € 3.503.175
- De Wolden 0,75% van (€ 73.082.000*0,02) = € 1.096.230
- Samenwerkingsorganisatie 0,75% van (€ 92.811.000*0,02) = € 1.392.165

4.6 Uitvoeringsplan

Jaarlijks wordt bepaald welke processen uit het IC-plan onderdeel uitmaken van de uit te voeren IC (zie paragraaf 4.1 en bijlage 2). Dit leidt tot een jaarlijks, door de colleges/de directie vast te stellen, IC-uitvoeringsplan. Het uitgangspunt hierbij is die processen in het uitvoeringsplan op te nemen waarvoor geldt dat:

- Significante uitgaande en inkomende geldstromen plaatsvinden;
- De risico's in de processen als hoog worden ingeschat (jaarlijkse controle);
- Registraties of verstrekkingen plaatsvinden, waaruit direct of indirect financiële rechten of verplichtingen kunnen voortvloeien;
- Bij eerdere, zowel door het IA-team als door de accountants, uitgevoerde controles verbeterpunten zijn geconstateerd;
- Verzoeken van managers van een netwerk/het bestuur.

Door het jaar heen is het mogelijk dat te controleren processen worden toegevoegd n.a.v. bovenstaande bullets. In bijlage 2 staat een totaaloverzicht van alle door IA onderkende processen.

Voor het jaar 2025 is een plan van aanpak opgesteld welke processen in het jaar 2025 worden ge-audit. Allereerst is een scoping uitgevoerd: en beoordeeld welke van de financiële stromen op basis van de begrote cijfers over het jaar 2025 betrokken dienen te worden in de interne controle en welke niet. Hieruit zijn 13 processen naar voren gekomen die qua omvang boven de te hanteren uitvoeringsmaterialiteit uitkomen.

De volgende processen worden vanuit de scoping/algemene risico-inventarisatie, bevindingen Deloitte en bevindingen IA in 2025 ge-audit, zie bijlage 2 de totstandkoming van de te auditen processen:

Proces	De Wolden	Hoogeveen	SWO
Lasten			
Salarissen	●		●
Inkoop en aanbesteding	●	●	●
Participatie	●	●	
Wmo	●	●	
Jeugdhulp	●	●	
Verstrekke subsidies	●	●	
Afschrijvingslasten	●	●	●

Baten			
Gemeentefonds	●	●	
OZB	●	●	
Rioolheffing	●	●	
Afvalstoffenheffing	●	●	
Grondverkopen	●	●	
Ontvangen subsidies en bijdragen	●	●	●

Voor deze processen is in bijlage 3 een risicoanalyse opgenomen.

5. Rapportering

5.1 Hoe wordt gerapporteerd

Er wordt via een vast format gerapporteerd, zoveel mogelijk geüniformeerd voor alle processen. Het IA-team levert twee rapportages per jaar op eenheidsniveau voor eenheidsmanagers en bestuur. Tevens worden de controllers van de drie entiteiten geïnformeerd. Deze rapportage is de basis voor beoordeling van de financiële rechtmatigheid en getrouwheid. Vanaf 2023 wordt de totaalrapportage vertaald naar een door de raden/het bestuur vast te stellen rechtmatigheidsverantwoording, die dan deel uitmaakt van de jaarrekening en op die wijze wordt betrokken bij de accountantscontrole.

Wanneer er een significante bevinding plaatsvindt gedurende het jaar, dan wordt deze op korte termijn besproken met de betreffende manager van het netwerk. De accountant wordt gedurende het jaar op de hoogte gehouden over de voortgang van de controles.

De grens voor rapporteren van eventuele bevindingen is vastgelegd in de financiële verordening (ten aanzien van rechtmatigheid) en in het controleprotocol (t.a.v. getrouwheid).

5.2 Wanneer en aan wie wordt gerapporteerd

De bevindingen en conclusies uit de interne controle worden gedurende de controleperiode in concept voorgelegd aan de procesverantwoordelijke en/of teamleider. De eventuele (relevante) opmerkingen worden vervolgens meegenomen in het definitieve verslag. Daarbij worden ook afspraken gemaakt over eventuele reparatie van geconstateerde fouten (indien nog mogelijk) en/of het treffen van preventieve maatregelen.

Dit controleverslag en de aanbevelingen worden aangeboden aan de betreffende manager van een netwerk en de controllers. Met de P&C-rapportages worden de voortgang en de uitkomsten van de controles gedeeld. Van de uitgevoerde interne controles worden, per proces aan de hand van werkprogramma's (checklists), de uitkomsten vastgelegd van de uitgevoerde controles. Er wordt antwoord gegeven op de in het werkprogramma opgenomen vragen. Ook worden geconstateerde afwijkingen, financiële fouten en onzekerheden opgenomen. Het verslag wordt kort en bondig en dusdanig geformuleerd, zodat het bruikbaar is op managementniveau.

Het controleverslag met de aanbevelingen van de verschillende netwerken wordt samengevoegd tot een organisatiebreed verslag, inclusief een totaaloverzicht van geconstateerde fouten en onzekerheden in relatie tot goedkeuringstoleranties, en aangeboden aan de controllers en de directie.

De totaalrapportage wordt uiterlijk opgesteld voordat de jaarrekening 2025 wordt vastgesteld door het bestuur/college.

Hierbij wordt opgemerkt dat de opvolging van de aanbevelingen, naar aanleiding van de bevindingen uit de controle, niet de verantwoordelijkheid is van de IA-adviseur. Deze verantwoordelijkheid ligt bij de betreffende procesverantwoordelijke dan wel betreffende teamleider/manager van een netwerk. De IA-adviseur heeft in het controleproces een ondersteunende en/of adviserende rol.

De totaalrapportage, aan het college/het bestuur en de raad/het bestuur, vindt jaarlijks plaats over het voorgaande verslagjaar. De IC-rapportages gelden als basis voor de af te geven rechtmatigheidsverantwoording als onderdeel van de jaarrekening. De paragraaf

bedrijfsvoering wordt de aangewezen plek om een nadere toelichting te geven door het college op zaken die de rechtmatigheid raken en hoe de beheersing is vormgegeven. Hierbij wordt in ieder geval nadere toelichting gegeven op alle afwijkingen, die in de rechtmatigheidsverantwoording zijn vermeld.

Aspecten die hierbij onder meer in de beschouwingen betrokken worden zijn:

- De tussentijdse communicatie met de Raad of de reden waarom deze achterwege is gebleven;
- De maatregelen die zijn genomen om verbeteringen aan te brengen om wet- en regelgeving afdoende in processen te waarborgen.

De Commissie BBV geeft in de Kadernota Rechtmatigheid nadere aanwijzingen over de informatie, die het college in de paragraaf bedrijfsvoering in de jaarstukken en in de begroting moet en/of kan opnemen. In de paragraaf bedrijfsvoering kan het college de volgende onderwerpen behandelen:

- De oorzaken toelichten voor de geconstateerde onrechtmatigheden;
- Een verklaring geven voor de geconstateerde onrechtmatigheden. Er kunnen bijvoorbeeld redenen zijn waarom er afgeweken is van een voorschrift in een regeling. Redenen die wellicht ook al eerder besproken zijn met de Raad. Ook als de rechtmatigheidsfouten lager zijn dan de door de Raad vastgestelde verantwoordingsgrens kunnen in de paragraaf bedrijfsvoering de wel geconstateerde rechtmatigheidsfouten worden vermeld. Dit kan verstandig zijn voor de rechtmatigheidsfouten, die de accountant op basis van afspraken tussen de Raad en accountant in het verslag van bevindingen zal opnemen.

Het vervolg (follow-up van aanbevelingen)

De uit de rapportage voortvloeiende aanbevelingen/actiepunten zijn een uitvoeringsverantwoordelijkheid van proceseigenaren (teamleider/manager van een netwerk) en worden toegevoegd aan de periodieke rapportage over follow-up/uitvoering daarvan. Wel zal het IA team de opvolging van de bevindingen auditen.

Bijlage 1 Normenkader

Het normenkader wordt jaarlijks op voorstel van de colleges/directie vastgesteld door de Raden/bestuur in de periode november/december voorafgaand aan het betreffende dienstjaar.

Het normenkader voor een (financiële) rechtmatigheidscontrole betreft de inventarisatie van de voor de accountantscontrole relevante regelgeving van hogere overheden en van de gemeente zelf. De inventarisatie bestaat uit de externe wetgeving en de eigen regelgeving, waarbij de verordeningen en de collegebesluiten kunnen worden onderscheiden.

Externe wetgeving

Uiteraard is alleen wet- en regelgeving van belang die bepalingen bevat over financiële beheershandelingen. De belangrijkste (niet limitatieve) regelingen waar aan gedacht kan worden zijn:

- Algemene verbindende voorschriften van de EU, zoals de Europese Aanbestedingsrichtlijnen en de regeling omtrent Staatssteun;
- Wet- en regelgeving waarin nadere voorschriften zijn opgenomen betreffende specifieke uitkeringen en subsidies vanuit de EU, het Rijk en andere subsidieverstrekende instanties;
- Fiscale en sociale wet- en regelgeving die door provincies en gemeenten moeten worden nageleefd;
- Overige algemene wet- en regelgeving, zoals AWB (i.v.m. subsidiebepalingen) en Bezoldigingswetten en –besluiten;
- Provinciewet en Gemeentewet;
- Wetgeving en regelgeving die inrichtingsvereisten voorschrijven (voorbeeld BBV);
- Specifieke wet- en regelgeving ten behoeve van de eigen taakuitvoering.

Verordeningen

Alle gemeentelijke/SWO verordeningen, voor zover die bepalingen bevatten over financiële beheers handelingen, maken onderdeel uit van het normenkader. Andere besluiten van de gemeenteraad/bestuur, dus niet zijnde verordeningen, met een kader stellend karakter zijn ook een verplicht onderdeel van het normenkader. De raad/bestuur kan besluiten dat aan bepaalde onderdelen van verordeningen geen financiële consequenties worden verbonden. Dat kan uiteraard alleen als deze onderdelen niet verplicht voortvloeien uit hogere regelgeving.

Collegebesluiten

Met de dualisering is een scherpere grens getrokken tussen bevoegdheden die de raad en bevoegdheden die het college toebehoren. Voor de rechtmatigheidstoets betekent dit dat de voorschriften die het college uitvaardigt (interne regelgeving) niet onder het Rechtmatigheidsoordeel vallen. De uitzondering hierop is als door het ontbreken of niet naleven van deze voorschriften het financieel beheer oncontroleerbaar is en daardoor de getrouwheid en rechtmatigheid in gevaar komt.

Het normenkader 2025 wordt als apart pdf-document geleverd.

Bijlage 2 Overzicht significante processen 2025

De Wolden:

Proces	% begroting
Lasten	
Salarissen	2%
Inkoop en aanbesteding	19%
Participatie	6%
Wmo	9%
Jeugdhulp	8%
Verstrekke subsidies (betreft voornamelijk de bijdrage aan de SWO die financieel technisch als een verstrekke subsidie verwerkt is)	49%
Afschrijvingslasten	4%
Totaal	97%

Baten	
Gemeentefonds	67%
OZB	7%
Rioolheffing	4%
Afvalstoffenheffing	4%
Grondverkopen	1%
Ontvangen subsidies en bijdragen	11%
Totaal	94%

Noot: Percentage betreft een percentage van het totaal van alle lasten/baten van de begroting

De Samenwerkingsorganisatie:

Proces	% begroting
Lasten	
Salarissen	69%
Inkoop en aanbesteding	26%
Afschrijvingslasten	2%
Totaal	96%

Baten	
Ontvangen subsidies en bijdragen	99%
Totaal	99%

Noot: Percentage betreft een percentage van het totaal van alle lasten/baten van de begroting

Hoogeveen:

Proces	% begroting
Lasten	
Inkoop en aanbesteding	16%
Participatie	9%
Wmo	10%
Jeugdhulp	10%
Verstrekke subsidies (betreft voornamelijk de bijdrage aan de SWO die financieel technisch als een verstrekke subsidie verwerkt is)	48%
Afschrijvingslasten	4%
Totaal	97%

Baten	
Gemeentefonds	69%
OZB	7%
Rioolheffing	2%
Afvalstoffenheffing	2%
Grondverkopen	1%
Ontvangen subsidies en bijdragen	12%
Totaal	93%

Noot: Percentage betreft een percentage van het totaal van de alle lasten/baten van de begroting

Bijlage 3 Risicoanalyse

In deze risicoanalyse is een inventarisatie opgenomen van verhoogde of significante risico's op afwijkingen > goedkeuringstolerantie als gevolg van fouten. Om frauderisico's in te schatten, is een separate risicoanalyse uitgevoerd langs de pijlers van de fraudedriehoek.

Onderstaand is de samenvatting van de risicoanalyse opgenomen:

Proces	Aantal risico's		
	Normaal	Verhoogd	Significant
Algemeen	22	0	0
Salarissen	12	0	1
Inkoop en aanbesteding	10	0	1
Participatiewet	11	0	0
Jeugdzorg	11	0	0
Wmo	16	0	0
Grondexploitatie	40	0	0
Leerlingenvervoer	10	0	0
Verstrekke subsidies	10	0	0
Belastingen	22	0	0
Parkeeropbrengsten	11	0	0
Leges	12	0	0
Huren en pachten	8	0	0
Inkomende subsidies	15	0	1
Totaal	210	0	3

De drie significante risico's zien toe op:

Proces	Significant risico
Salarissen	De WNT-verantwoording is onjuist of onvolledig
Aanbestedingen	Inkopen worden ten onrechte niet Europees aanbesteed (voorwaardencriterium)
Inkomende subsidies	Inkomende subsidies worden niet (juist) verantwoord