



MANAGEMENT LETTER 2022

Gemeenschappelijke Regeling Sociaal

RA2499

IBDO

Aanbiedingsbrief

Aan:
Het dagelijks bestuur van
Gemeenschappelijke Regeling Sociaal
T.a.v. de heer D.J. van Maanen, secretaris/
algemeen directeur
Postbus 619
3300 AP DORDRECHT

Rotterdam, 27 juni 2023

Kenmerk: MS/JB/RA2499

Ter informatie

De digitale versie van dit document is vanaf de inhoudsopgave interactief. Aan de hand van de navigatiebalk onderaan de pagina en/of de menustructuur bovenaan de pagina kan door het document genavigeerd worden.



VORIGE PAGINA



VOLGENDE PAGINA



INHOUDSOPGAVE



SAMENVATTING

Geachte leden van het dagelijks bestuur,

In het kader van de aan ons verstrekte opdracht tot controle van de jaarrekening 2022 van de Gemeenschappelijke Regeling Sociaal (hierna te noemen 'GRS') brengen wij u met deze management letter verslag uit over onze bevindingen naar aanleiding van onze interim-controle.

Voor een nadere omschrijving van onze opdracht, de reikwijdte en aanpak van onze controle en overige afspraken verwijzen wij naar onze opdrachtbevestiging.

In deze rapportage richten wij ons met name op mogelijke verbeterpunten in de bedrijfsvoering en de processen die wij hebben onderzocht in het kader van de controle van de jaarrekening. Dit heeft tot doel een bijdrage te leveren aan de interne beheersing en het zelf controlerend vermogen van uw organisatie.

Wij vertrouwen erop u met deze management letter naar aanleiding van onze interim-controle 2022 van dienst te zijn geweest. Wij willen de organisatie bedanken voor de prettige samenwerking en zijn vanzelfsprekend graag bereid een nadere toelichting te verstrekken.

Met vriendelijke groet,

BDO Audit & Assurance B.V.
namens deze,

C.M. Steehouwer MSc RA

Inhoudsopgave



DASHBOARD
INTERIM-CONTROLE



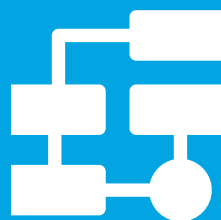
2. ONTWIKKELINGEN &
AANDACHTSPUNTEN



3. BEVINDINGEN
SIGNIFICANTE PROCESSEN

100
1010
01

4. BEVINDINGEN
IT-BEHEER



5. BEVINDINGEN
INTERNE CONTROLE



BIJLAGEN

1. Dashboard interim-controle

1.1 Dashboard interim-controle

1.1 Dashboard interim-controle

UW INTERNE BEHEERSING

- Op basis van onze observaties concluderen wij dat de interne beheersing en controleomgeving van de GRS van voldoende niveau is, rekening houdend met de werkzaamheden van de Verbijzonderde Interne Controle (VIC) door het RMO-team. Voor de processen die bij de SGD belegd zijn dienen aanvullend nog VIC-werkzaamheden gepland en/of nog uitgevoerd te worden.
- Wij kunnen nog niet altijd steunen op de interne beheersing in de processen; de VIC en onze controle is daarmee hoofdzakelijk gegevensgericht en achteraf.
- In het kader van de interne beheersing van de GRS zijn de volgende acties vereist (niet limitatief):
 - I.v.m. doorlooptijd zienswijze op bestuursrapportages is tijdige informatieverstrekking aan de deelnemende gemeenten een aandachtspunt.
 - Bestuurlijke en financiële integratie Drechtwerk.
 - Een concreet stappenplan om de GRS gereed te maken voor invoering rechtmatigheidsverantwoording (RMV).

IT-BEHEER

- Als gevolg van de ontvlechting van de GRD is de GRS met ingang van verslagjaar 2022 enkel nog (zelfstandig) verantwoordelijk voor Suite4SociaalDomein (S4SD). De overige applicaties en de maatregelen continuïteit voor S4SD vallen onder de verantwoordelijkheid van de SGD.
- De SGD zal de detailbevindingen en de implicaties van deze bevindingen voor de processen van de GRS (via de bestuurlijke lijn) via de door ons opgestelde regionale management letter met u delen.
- In 2022 verbeterd ten opzichte van 2021:
 - Procedure autorisatiebeheer (S4SD)
 - Identificatie van gebruikers (S4SD)
- Wij zien ruimte tot verbetering met betrekking tot:
 - Periodieke controle op ingerichte autorisaties (geen review autorisaties S4SD uitgevoerd) (B1)
 - Wijzigingsbeheer (geen vaste procedure voor wijzigingen in S4SD). (B2)

ONZE BEVINDINGEN (HOOFDSTUK 4)

De bovenstaande bevindingen zijn ingeschaald o.b.v. de (potentiële) impact op de accountantscontrole en de strekking van de controleverklaring.

ONTWIKKELINGEN EN ACTIES

- Belangrijkste acties (welke deels onderhanden zijn) voor de GRS zijn:
 - Overstemming over de openingsbalans 2022 (a.g.v. ontvlechting van de GRD per 1 januari 2022).
 - Advies om de uitvoeringsrichtlijnen Wmo, die in april 2022 vastgesteld zijn, in het kader van de (her)identificatie te herzien.
 - Standpuntbepaling Energietoeslag (mandaat of delegatie i.v.m. afwijkende kaders per gemeente);
 - Afstemming met deelnemende gemeenten i.h.k.v. rechtmatigheidscontroles leefgeld vluchtelingen uit Oekraïne en Ondersteuning gedupeerden kinderopvangtoeslag-affaire.
- Acties integratie Drechtwerk m.i.v. 1-1-2023 w.o. nieuwe GR tekst, activabeleid, financieringsstatuut, RMV, frauderisicobeheersing, etc.
- Aanpassen GR tekst a.g.v. wijziging Wet gemeenschappelijke regelingen per 1-7-2022.

WMO IDENTIFICATIE

- In het verleden zijn door de GRS niet alle cliënten geïdentificeerd of is de verificatie niet gedocumenteerd, wat leidt tot een onzekerheid in het kader van de jaarrekeningcontrole. Deze problematiek zien we landelijk terugkomen.
- In het verleden waren procesafspraken gemaakt bij herbeoordeling de identificatie/ verificatie alsnog te documenteren, waardoor de onzekerheid de komende jaren zou afnemen.
- In april 2022 is de gewijzigde uitvoeringsrichtlijn Wmo door het MT van de GRS vastgesteld waarin i.t.t. de eerder gemaakte procesafspraken identificatie en verificatie van cliënten bij herbeoordelingen niet meer plaatsvindt.
- Dit leidt tot een groot risico op een niet-goedkeurende controleverklaring. Herstelacties hierop zijn noodzakelijk en verdienen prioriteit.

OVERZICHT VAN ONZE BEVINDINGEN (BIJLAGEN A EN B)

A	Detailbevindingen processen
1	Het centrale inkoopbureau wordt niet bij iedere inkoop ingeschakeld
2	De prestatiecontrole wordt niet zichtbaar vastgelegd
3	Er vindt geen zichtbare controle op doorgevoerde memoriaalboekingen plaats
4	In het proces van de intake tot en met de toekenning is geen functiescheiding ingebouwd tussen de functionaris die de aanvraag beoordeelt, de beschikking afgeeft en de beschikking controleert (wordt niet afgedwongen)
5	Bij de backoffice PW wordt het niet afgedwongen dat er bij het opstellen van een uitkeringsdossier/het toekennen van een uitkering een beschikking wordt opgesteld
6	Enkele processen van PW lopen niet langs frontoffice, maar worden rechtstreeks door backoffice verwerkt
7	Backoffice kan zelf nieuwe uitkeringsdossiers aanmaken, dus frontoffice is niet benodigd
8	Backoffice medewerkers die verantwoordelijk zijn voor het uitdraaien van het betaalvoorstel kunnen bedragen aanpassen
9	De consulent is degene die de WMO-aanvraag beoordeelt en verder registreert
10	Doordat identificatie en verificatie van cliënten niet meer plaatsvindt bij herbeschikking groeit de onzekerheid rond juiste verstrekkingen met mogelijke impact op ons oordeel.

2. Ontwikkelingen & Aandachtspunten

- 2.1 Vooruitblik jaarrekeningcontrole 2022
- 2.2 Dienstverleningsplan 2022
- 2.3 Rechtmatigheidsverantwoording
- 2.4 Rapporteren over fraude in de controleverklaring
- 2.5 Aandachtspunten jaarrekening 2022

Inleiding

Als gevolg van de relatief ongewijzigde interne beheersing binnen de GRS blijft onze controle-aanpak ook voor 2022 hoofdzakelijk gegevensgericht. Dit betekent ook dat er voor de jaarrekeningcontrole de nodige acties moeten worden verricht. We hebben de belangrijkste acties voor u op een rij gezet.

De komende periode staan de volgende acties gepland (niet limitatief):

Algemeen

- ▶ Toelichting en identificeren speerpunten t.b.v. dienstverleningsplan in het algemeen bestuur;
- ▶ Afstemming detailplanning jaarrekeningcontrole (hiervoor wordt met de organisatie een voorbereidingsbijeenkomst gepland);
- ▶ Uitvoering van de werkzaamheden ten aanzien van aanbestedingsrechtmatigheid, inkopen en aanbestedingen en personeel;
- ▶ Overstemming over de openingsbalans 2022 (a.g.v. ontvlechting van de GRD per 1 januari 2022);
- ▶ Data-analyse op het inkoop- en factuurverwerkingsproces.

Sociaal domein

- ▶ Afstemming over systematiek voor de bepaling van de voorziening dubieuze debiteuren in het kader van verstrekte uitkeringen;
- ▶ Controle van de overgedragen regelingen;
- ▶ Review en afstemming van de werkzaamheden van het RMO-team;
- ▶ Herstelactie uitvoeren in het kader van de Wmo identificatie. Identificatie en verificatie bij herbeoordelingen van in natura verstrekte maatwerkvoorzieningen vindt niet (meer) conform de met de accountant afgestemde werkwijze plaats (**actie GRS vereist**);
- ▶ Afspraken formaliseren met accountants van de verbonden partijen (Rotterdam/RBZ, Zorglokaal) over de aan te leveren informatie per jaareinde;
- ▶ Controle beschermd wonen;
- ▶ Controle opvolging IB-signalen Tozo-regeling;
- ▶ Standpuntbepaling Energietoeslag (mandaat of delegatie i.v.m. afwijkende kaders per gemeente) (**actie GRS vereist**);
- ▶ Afstemming met deelnemende gemeenten i.h.k.v. rechtmatigheidscontroles leefgeld vluchtelingen uit Oekraïne en Ondersteuning gedupeerden kinderopvangtoeslag-affaire (**actie GRS vereist**).

De wijze waarop het bovenstaande dient te worden voorbereid, bespreken wij met degenen die dit voorbereiden, rekening houdend met de ervaringen uit eerdere jaren. In overleg willen wij afspraken maken over het zoveel mogelijk vervroegen van deze controles. Ook willen wij graag in overleg bekijken welke (andere) onderdelen van de jaarrekeningcontrole eerder uitgevoerd kunnen worden. Hiermee wordt bereikt dat aandachtspunten tijdig worden gesignaleerd en dat de druk op de jaarrekening, als gevolg van de integratie van Drechtwerk per 1 januari 2023, wordt verminderd. In overleg met BDO worden afspraken gemaakt met betrekking tot de aan te leveren dossiers en de gewenste kwaliteit van deze dossiers. Hiervoor wordt een voorbereidingsovereenkomst gepland.

Voortgang aandachtspunten 2022 zoals opgenomen in het dienstverleningsplan 2022

Het dienstverleningsplan 2022 is door ons nog niet toegelicht in de auditcommissie. Op basis van het concept dienstverleningsplan 2022 zijn de aandachtspunten voor de jaarrekening 2022 de volgende:

Aandachtspunt	Opvolging 2022
<p>Aandachtspunten vanuit de transitie naar de nieuwe vorm van samenwerking in de Drechtsteden (niet limitatief):</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluatie van de tekst van de GRS of de huidige beschrijving van gemandateerde taken en/of gedelegeerde taken conform de wens/verwachting en werkelijke situatie is.• Opstellen en controle van de splitsingsbalans.• Inrichting van de verantwoording van deel(processen die zijn uit besteed aan de SGD.• Blijvende aandacht voor mogelijke implicaties voor GRS van outsourcing IT (bij SGD).	Onderhanden.
<p>De rechtmatigheidsverantwoording wordt per 1 januari 2023 ingevoerd. De GRS heeft met het goed functionerende RMO-team al een sterk interne controle apparaat. Wel dringen we aan op het opstellen van een integrale visie op interne beheersing vanuit verschillende perspectieven zoals getrouwheid, rechtmatigheid, fraude en fiscaliteit rekening houdend met de regionale context waarin de GRS zich bevindt.</p>	Onderhanden. Zie ook paragraaf 2.3.
<p>De rol van bestuurders en toezichhouders bij het voorkomen en detecteren van fraude wordt belangrijker. De komende jaren zal er vanuit de accountantscontrole nog nadrukkelijker aandacht worden gegeven aan fraudepreventie.</p>	Onderhanden.
<p>De volgende speerpunten, op basis van de input van het Algemeen Bestuur, zullen als aandachtspunt door ons worden meegenomen voor de controle 2022:</p> <ul style="list-style-type: none">• ...	Toelichting en ophalen speerpunten t.b.v. dienstverleningsplan in het algemeen bestuur staat gepland.

Wij zijn in afwachting van uw reactie op het concept dienstverleningsplan 2022

Opstellen business case en plan van aanpak

GRS dient op korte termijn acties te ondernemen

Invoering rechtmatigheidsverantwoording met ingang van 2023

In ons accountantsverslag van 2021 hebben wij aangegeven dat de rechtmatigheidsverantwoording ingevoerd wordt voor decentrale overheden. Dit besluit is nu door de Tweede Kamer, de rechtmatigheidsverantwoording wordt ingevoerd met ingang van 2023. Deze invoering heeft gevolgen voor de (interne) beheersing van de organisatie en ook de rol van de accountant verandert hierdoor. Wij verwachten dat dit een aanzienlijke uitdaging is, maar ook een kans voor uw organisatie en interne beheersing. Met ingang van verslagjaar 2023 moet het dagelijks bestuur een (onderbouwde) mededeling doen omtrent de naleving van de rechtmatigheid. De wetswijziging is niet alleen een technische verandering maar ook een cultuurverandering die effect heeft op de bedrijfsvoering van de organisatie.

Uit de kadernota rechtmatigheid 2023 van de commissie BBV blijkt dat er een standaard model van de verklaring komt, dat rechtmatigheid wordt beperkt tot drie rechtmatigheidsaspecten, dat het algemeen bestuur de tolerantiegrenzen kan bepalen (tot 3%) en bevindingen moeten worden opgenomen in de paragraaf bedrijfsvoering. In alle gevallen zal de komende periode gebruikt moeten worden om voorbereidingen te treffen voor de invoering van de rechtmatigheidsverantwoording. Binnen de GRS zijn VIC werkzaamheden uitgevoerd danwel gepland ten aanzien van de lasten in het sociaal domein, inkopen en aanbestedingen en memorialen. Wij nadrukken de urgentie om, mede in het kader van de invoering van de rechtmatigheidsverantwoording per 1 januari 2023, tevens VIC werkzaamheden te plannen en uit te voeren ten aanzien van het personeelsproces zodat het dagelijks bestuur van de GRS gefaciliteerd wordt bij het afgeven van de rechtmatigheidsverantwoording vanaf 1 januari 2023. De wijziging in de verantwoordelijkheden ten aanzien van het verantwoorden over rechtmatigheid betekent niet dat er minder rechtmatigheidscontroles moeten worden uitgevoerd, maar dat het dagelijks bestuur deze zelfstandig/intern moet inrichten, uitvoeren, controleren en rapporteren. Als accountant zullen wij die werkzaamheden vervolgens toetsen, teneinde te kunnen controleren en verklaren dat de rechtmatigheidsverklaring van het dagelijks bestuur een getrouw beeld geeft.

Onze observaties over de voortgang van de voorbereidingen hebben we in de tabel hiernaast \ gegeven. Wij ondersteunen graag op de punten waar dit gewenst is. Duidelijk is dat de GRS op korte termijn acties dient te ondernemen.

● ja ● onderhanden ● n.v.t.

TE ZETTEN STAPPEN	STATUS
De verantwoordingsgrens voor 2023 is bepaald	●
De verantwoordingsgrens voor 2023 is vastgesteld door het algemeen bestuur	●
Het normenkader is gereed, datum vaststelling door het algemeen bestuur is gepland	●
De financiële verordening is herzien	●
De fin. verordening bevat op welke wijze wordt omgegaan met begrotingsonrechtmatigheden	●
Het DB en AB hebben overeenstemming over de inhoud van de paragraaf bedrijfsvoering	●
Het interne controleplan van de GRS bevat: <ul style="list-style-type: none">• Scoping van de processen en balansposten• Risicoanalyses per proces en post• Controleaanpak	●

Mogelijk zullen wij in de controleverklaring 2022 rapporteren over onze werkzaamheden fraude.

Mogelijk rapporteren in de controleverklaring over fraude en het vermogen om risico's vanuit de reguliere bedrijfsvoering financieel op te vangen

Vanaf boekjaar 2022 worden door de Nederlandse Beroepsorganisatie van Accountants (NBA) enkele aanpassingen in de controleverklaring doorgevoerd. Deze aanpassingen zien op het mogelijk rapporteren over onze controleaanpak frauderisico's en onze controleaanpak ten aanzien van het vermogen om risico's vanuit de reguliere bedrijfsvoering financieel op te vangen in de controleverklaring. Deze verplichting geldt voor wettelijke controles (gemeenten, provincies en waterschappen). Voor niet wettelijke controles kan in overleg de nieuwe uitgebreide controleverklaring vrijwillig worden toegepast. Met het verplicht rapporteren over deze onderwerpen wordt tegemoet gekomen aan een veel gehoorde wens van stakeholders om transparanter te zijn over welke werkzaamheden wij als uw accountant hebben uitgevoerd om frauderisico's en het vermogen om de risico's vanuit de bedrijfsvoering financieel op te vangen en de bedrijfsvoering zonder tussenkomst van de provinciale toezichthouder voort te zetten bij gecontroleerde decentrale overheden te mitigeren. Per onderwerp zullen wij voortaan, in alle gevallen, gaan rapporteren over wat de meest belangrijke frauderisico's zijn, over de inschatting van het dagelijks bestuur om de risico's vanuit de bedrijfsvoering financieel op te vangen en hoe op beide thema's in de controle is ingespeeld.

Uiteraard hebben de onderwerpen fraude en het vermogen om financiële risico's op te vangen altijd al de aandacht tijdens de accountantscontrole. Maar door deze zaken nu te gaan beschrijven in de controleverklaring, wordt die aandacht ook expliciet gemaakt. Wij zijn ons er van bewust dat dit om een zorgvuldig proces vraagt, wat wij samen met u zullen doorlopen en waarover wij tijdig met u van gedachten zullen wisselen. Dit proces vraagt namelijk ook iets van u. Bijvoorbeeld over úw aandacht voor genoemde risico's en over de door u gewenste mate van transparantie in de programmarekening en de programmaverantwoording over zowel fraude als het vermogen om financiële risico's op te vangen. Wij gaan daarover graag met u in gesprek.

Onze controle gaat uit van de fraudepreventie door de gemeenschappelijke regeling

Onze beroepsorganisatie, de NBA, heeft een notitie uitgebracht 'best practice maatregelen fraude(risico)beheersing voor bestuurders en toezichthouders'. In deze notitie komt nadrukkelijk de rol van bestuurders en toezichthoudende organen, zoals het algemeen bestuur, bij het voorkomen en detecteren van fraude aan de orde. Door de nadruk te leggen op het voorkomen van fraude, kunnen de gelegenheden die tot fraude leiden, afnemen. Dit vraagt om actief toezicht op risico's en beheersmaatregelen ter voorkoming van fraude. Ook de accountant heeft hierin een belangrijke rol. De landelijke pilots waar in de controleverklaring 2020 van de accountant uitgebreider wordt gerapporteerd over het thema fraude (o.a. gemeente Breda) hebben bijgedragen aan de best practices. De best practices van de NBA zijn erop gericht het fraudebewustzijn en de frauderisicobeheersing te vergroten. In onze managementletter hebben wij reeds aandacht gevraagd voor dit onderwerp.

Graag gaan wij met u in overleg over het vergroten van de actieve rol van het algemeen bestuur/auditcommissie ten aanzien van frauderisicobeheersing. Bijvoorbeeld door jaarlijks één of meerdere onderkende frauderisico's (en indien van toepassing de interne beheersingsmaatregelen die zijn genomen om deze frauderisico's te mitigeren) nader te laten onderzoeken door de interne controleafdeling, een accountant of een gespecialiseerde (fraude)onderzoeker.

Transparantie over fraude en continuïteit vraagt dialoog

Openbaarheidsparagraaf Wet open overheid (Woo)

De wijzigingen in het Besluit Begroting en Verantwoording van gemeenten en provincies (BBV) lijken dit jaar beperkt. Wij lichten ter voorbereiding op het jaarrekeningtraject 2022 enkele zaken kort toe.

In artikel 3.5 (Openbaarheidsparagraaf) van de Wet Open overheid (Woo) wordt voorgeschreven dat bestuursorganen in de jaarlijkse begroting aandacht besteden aan de beleidsvoornemens inzake de uitvoering van deze wet en in de jaarlijkse verantwoording verslag doen van de uitvoering ervan, mede in relatie tot de beleidsvoornemens. Deze begroting en jaarlijkse verantwoording vloeien voort uit het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV). In de memorie van toelichting bij de Woo staat o.a. dat met dit artikel beoogd wordt een impuls te geven aan de actieve openbaarheid door voor te schrijven dat bestuursorganen in hun begroting en verantwoordingsverslag aan moeten geven hoe zij rekening houden met de bepalingen uit de Woo. Deze verplichting geldt reeds voor de jaarrekening 2022.

Inflatie en aanbestedingsprocedure

Het inflatiecijfer is in 2022 uitzonderlijk hoog. In augustus meldde het CBS een inflatiecijfer tot meer dan 12%. Veel decentrale overheden hebben, voordat de hoge inflatie zich materialiseerde, ramingen opgesteld voor overheidsopdrachten en vaste prijsafspraken gemaakt. Door de inflatie loopt men nu het risico dat (offertes voor) bestedingen, waarvoor een reële raming is afgegeven, en onderhands zijn gegund, toch de drempel overschrijden voor het verplicht doorlopen van een Europese aanbestedingsprocedure. In een dergelijk geval hoeft de gemeente niet alsnog Europees aan te besteden. Belangrijk hierin is dat:

- de raming reëel was op het moment van verzending van de aankondiging of het moment van inleiden van de procedure voor gunning van de opdracht;
- de raming goed gedocumenteerd moet zijn met inbegrip van opties van het contract;
- een eventuele wijziging goed wordt gemotiveerd, wordt onderbouwd met bewijsstukken en de wijziging dient gedocumenteerd te worden in het inkoopdossier. Dat kan met een afwijkingennotitie.

Inflatie en wezenlijke wijziging

Wij zien dat veel opdrachtnemers een beroep doen op decentrale overheden om de contractwaarde aan te passen naar de huidige marktomstandigheden, terwijl dit buiten contractuele voorwaarden gaat. Door sterk stijgende kosten van grondstoffen en loon kunnen contracten niet nageleefd worden zonder grote financiële- en continuïteitrisico's voor de opdrachtnemer en daarmee de opdracht. De aanbestedingswet biedt hierin een tweetal opties.

- Een bagatelwijziging (de wijziging is minder dan 10 procent van de totale opdrachtwaarde inclusief opties en verlengingen, bij diensten of leveringen, 15% van de opdrachtwaarde bij werken);
- Een onvoorziene omstandigheid (2.163e Aw).

Van de bagatelregeling kan eenvoudig gebruik gemaakt worden, waarbij documenteren hiervan wel belangrijk is. Als de bagatel al is gebruikt, resteert de wijzigingsgrond van de onvoorziene omstandigheid. In dat geval moet worden aangetoond dat:

1. de oorzaak van de prijsstijging niet kon worden voorzien door de opdrachtgever;
2. de wijziging minder bedraagt dan 50 procent van de totale opdrachtwaarde;
3. de algemene aard van de opdracht niet wordt gewijzigd; en
4. de omstandigheden zijn terug te voeren op een externe oorzaak.

In de jurisprudentie is een aantal voorbeelden terug te vinden waarbij deze argumentatie stand heeft gehouden. Het tekort aan grondstoffen door lockdowns in China, de sancties tegen Rusland, de oorlog in Oekraïne en het algemeen personeelstekort zijn voorbeelden van deze onvoorziene omstandigheden. Naar de jaarrekeningcontrole toe is het belangrijk om deze overwegingen vast te leggen (voor aanpassing van de overeenkomst) om het proces niet te vertragen.

3. Bevindingen significante processen

3.1 Onze controle nog transparanter

3.2. Effectiviteit processen

3.3 Overzicht van de bevindingen

3.1 Onze controle nog transparanter

Kwaliteit en proces van management rapportage

Inleiding

Zoals afgelopen jaar aangegeven, nemen de eisen die worden gesteld aan de accountantscontrole toe. Wij vinden het daarom van groot belang dat wij inzicht geven in de normen en verwachtingen ten aanzien van onze controle en de vertaling hiervan specifiek voor de GRS. Alleen dan gaat de discussie niet alleen over de kwaliteit van de accountantscontrole, maar vooral ook over de wijze waarop de GRS hiervan kan profiteren. In deze management letter hebben wij daarom meer in detail uitgelegd op welke wijze wij de controle hebben ingericht en welke afwegingen wij daarbij maken. Wij doen dat door in deze paragraaf onze risico-inschatting, belangrijkste processen, controleaanpak en afwegingen te beschrijven.

Onze inschatting van de risico's en belangrijkste processen

In het kader van de controle van de jaarrekening 2022 en onze aanpak hebben wij een zogenaamde initiële risico-inschatting gemaakt. Wij zien o.a. de volgende potentiële risico's in de controle van de jaarrekening van de GRS:

- ▶ In onze controlestandaarden (NV COS) wordt expliciet het risico van management override (bewuste beïnvloeding door bestuur of management van de jaarcijfers) al belangrijk te onderkennen theoretisch risico benoemd. Als accountant moeten wij in onze werkzaamheden hier specifiek aandacht aan besteden. Wij zijn van mening dat binnen de GRS de mogelijkheden, om buiten de getroffen interne beheersmaatregelen invloed uit te oefenen op de in de jaarrekening gepresenteerde uitkomsten, uitermate beperkt zijn. Om het resterende risico te beperken beoordelen wij schattingsprocessen en bijzondere journaalposten in detail.
- ▶ De verwerking van nieuwe materiële regelingen in de jaarrekening (o.a. energietoeslag, etc.).

In onze aanpak steunen we daar waar mogelijk op de interne beheersing in de significante processen van de GRS.



Wij beoordelen
zeven processen

Dit noemen wij een zogenaamde systeemgerichte aanpak, waarbij wij kunnen steunen op toereikende maatregelen in uw processen en systemen. Daarbij maken wij, indien mogelijk, gebruik van uw eigen verbijzonderde interne controle (VIC). In het kader van onze controle hebben wij de volgende processen beoordeeld:

- ▶ Begroten en verantwoorden;
- ▶ Memoriaalboekingen;
- ▶ Inkopen en aanbestedingen;
- ▶ Personeel;
- ▶ Wmo;
- ▶ Participatiewet;
- ▶ IT/automatisering.

Natuurlijk zijn er meerdere processen te onderkennen, ook met een financiële gevolgen. Op basis van onze ervaring, de kwaliteit en omvang van deze kleinere processen en om efficiency redenen hebben wij deze echter niet procesmatig / systeemgericht getoetst, maar zullen wij (achteraf) gegevensgerichte werkzaamheden uitvoeren in de vorm van steekproeven / deelwaarnemingen, cijferanalyses, verbandcontroles, etc.

Uitwerking controlestrategie per proces

Voor elk proces beoordelen wij de volgende onderdelen:

- ▶ **AO/IB:** Is sprake van een actueel en toereikend procesbeschrijving met voldoende beheersmaatregelen?
- ▶ **IT-maatregelen:** Zijn in en rondom het systeem voldoende waarborgen getroffen t.a.v. de betrouwbaarheid van de gegevensverwerking?
- ▶ **VIC:** Heeft de VIC de interne beheersmaatregelen getoetst en kunnen wij daar gebruik van maken?

Indien al deze vragen positief kunnen worden beantwoord, is de organisatie optimaal in control en kunnen wij ook gebruik maken van uw eigen interne beheersing. De vaak tijdrovende en gedetailleerde gegevensgerichte werkzaamheden (die ook nog eens achteraf plaatsvinden), kunnen dan beperkt blijven tot een minimum.

Vanzelfsprekend geven wij, evenals in voorgaande jaren, vanuit onze natuurlijke adviesrol aanbevelingen op welke wijze verbeteringen in de interne beheersing mogelijk zijn. Dit ligt per proces vast in de detailbevindingen (bijlage A).

Daarbij is het wel van belang dat de GRS zelf de keuze maakt welke mix van interne beheersingsmaatregelen (en dus ook risico's) u acceptabel en optimaal vindt. Onze controleaanpak en advisering zullen wij daarop afstemmen. In het vervolg geven wij ons totaalbeeld van de significante processen en het overzicht van de detailbevindingen.

Per proces toetsen:
- AO/IB
- IT-maatregelen
- VIC

3.2 Effectiviteit processen

- ▶ Interne beheersorganisatie (AO/IB) in opzet voldoende tot goed, rekening houdend met de uitkomsten van de VIC en IT
- ▶ Werking niet altijd toetsbaar of op onderdelen nog ontoereikend
- ▶ ITGC's zijn in ontwikkeling, maar nog niet sluitend
- ▶ VIC-werkzaamheden in veel gevallen adequaat ingeregeld

Voor wat betreft onze aanpak kunnen wij nog niet altijd steunen op de interne beheersing; onze aanpak is daarmee hoofdzakelijk gegevensgericht

PROCES	OPZET & BESTAAN	ITGC	VIC	T.O.V. 2021
Bedrijfsvoering				
Begroten en verantwoord	●	○*1	●	→
Memoriaalboekingen	●*3	○*1	●	→
Inkopen en aanbestedingen	●*4	○*1	●	→
Personeel	●	○*2	●	→
Sociaal				
Wmo	●*5	●	●	→
Participatiewet	●*5	●	●	→

● onvoldoende
 ● verbeterpunten
 ● voldoende
 ● geen waarneming
 ○ niet onderzocht

*1 Iedere klantorganisatie van de SGD heeft een eigen financiële administratie in K2F.

*2 Iedere klantorganisatie van de SGD heeft een eigen salarisadministratie in AFAS.

Als onderdeel van de interim-controle bij de SGD hebben de IT auditors de opzet en het bestaan van de algemene IT-beheersmaatregelen in K2F en AFAS beoordeeld. De SGD zal de detailbevindingen en de implicaties van deze bevindingen voor de processen van de GRS (via de bestuurlijke lijn) via de regionale management letter met u delen.

Aanvullende toelichting:

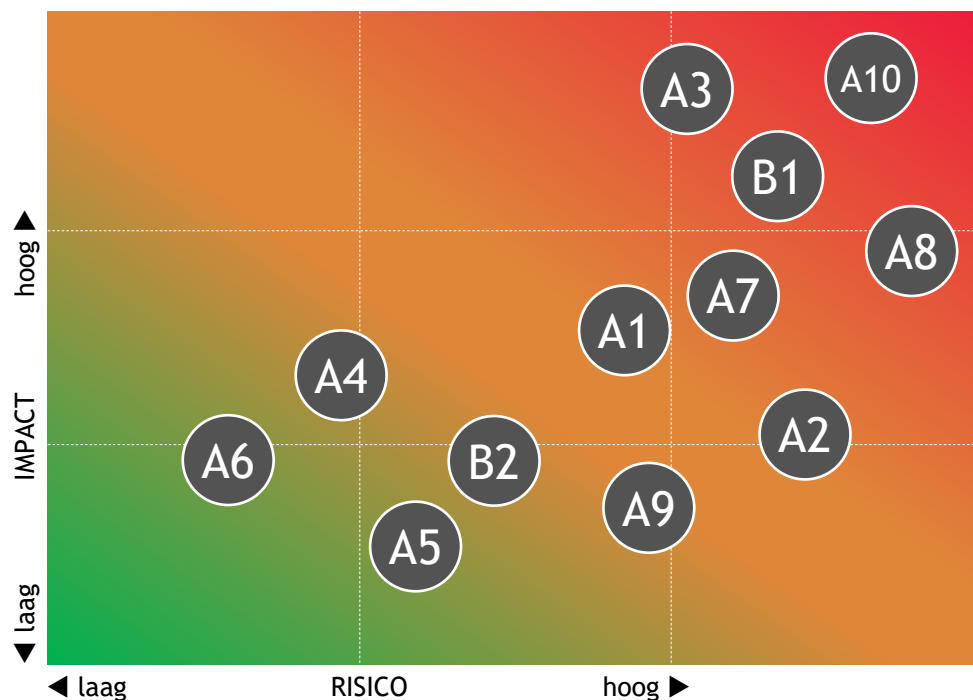
*3 Het proces is in opzet voldoende ingericht. Wij hebben echter geconstateerd dat er bij het doorvoeren van memoriaalboekingen in de administratie geen sprake is van primaire controle technische functiescheidingen. Wel is (indirect) sprake van monitoring door budgethouders waardoor materiele afwijkingen a.g.v. het onrechtmatig doorvoeren van memoriaalboekingen relatief beperkt is.

*4 Binnen dit proces is sprake van een budgethoudersregeling, mandaatregeling, etc. Er is geen sprake van bijbehorende procesbeschrijving/ werkinstructies om het contractenregister volledig en actueel te houden. Tevens is er geen verplichting van het inschakelen van het centraal inkoopbureau bij inkopen en aanbestedingen boven een vast te stellen bedrag.

*5 Functiescheiding binnen dit proces is primair op orde, maar kan secundair verbeterd worden. AO/IB is niet volledig beschreven (IB maatregelen niet onderkend). Wij hebben o.a. geconstateerd dat medewerkers van de backoffice de bankrekeningnummers in de betaalbatch van de uitkeringen kunnen aanpassen zonder dat hier achteraf een controle op plaatsvindt. Dit proces wordt geheel ondervangen door uitvoering van de RMO controles die van voldoende kwaliteit zijn.

Zie verder de uitwerking van de detailbevindingen in bijlage A.

3.3 Overzicht van de bevindingen



Hierboven is een grafische weergave opgenomen van onze visie op de mate van risico en impact van de geconstateerde bevindingen in relatie tot de maatregelen van interne beheersing in de relevante processen. In de bijlagen hebben wij de bevindingen nader toegelicht waarin wij ingaan op de bevinding, het risico voor de GRS, mogelijke oplossingen ter adressering van de bevindingen en de eventuele gevolgen voor onze accountantscontrole.

Voor de bevindingen die belangrijk zijn én een hoge impact hebben adviseren wij u deze zo spoedig mogelijk te adresseren.

* Voor de detailbevindingenwerkzaamheden 2 tot en met 10 geldt dat deze (deels) worden ondervangen door zogenaamde VIC werkzaamheden.

OVERZICHT DETAILBEVINDINGEN	
A	Detailbevindingen processen
1	Het centrale inkoopbureau wordt niet bij iedere inkoop ingeschakeld
2 *	De prestatiecontrole wordt niet zichtbaar vastgelegd
3 *	Er vindt geen zichtbare controle op doorgevoerde memoriaalboekingen plaats
4 *	In het proces van de intake tot en met de toekenning is geen functiescheiding ingebouwd tussen de functionaris die de aanvraag beoordeelt, de beschikking afgeeft en de beschikking controleert (wordt niet afgedwongen)
5 *	Bij de backoffice PW wordt het niet afgedwongen dat er bij het opstellen van een uitkeringsdossier/het toekennen van een uitkering een beschikking wordt opgesteld
6 *	Enkele processen van PW lopen niet langs frontoffice, maar worden rechtstreeks door backoffice verwerkt
7 *	Backoffice kan zelf nieuwe uitkeringsdossiers aanmaken, dus frontoffice is niet benodigd
8 *	Backoffice medewerkers die verantwoordelijk zijn voor het uitdraaien van het betaalvoorstel kunnen bedragen aanpassen
9 *	De consulent is degene die de WMO-aanvraag beoordeelt en verder registreert
10*	Doordat identificatie en verificatie van cliënten niet meer plaatsvindt bij herbeschikking groeit de onzekerheid rond juiste verstrekkingen met mogelijke impact op ons oordeel.
B	Detailbevindingen IT-beheer
1	Periodieke controle op juistheid ingerichte autorisaties (S4SD)
2	Wijzigingsbeheer (S4SD)

4. Bevindingen IT-beheer

4.1 IT-beheer

4.2 Bevindingen IT-beheer | Suite4Sociaal Domein (S4SD)

4.3 Transitie van GRD naar SGD en GRS

4.4 Ontwikkelingen en risico's van cloudoplossingen

Wij beoordelen de betrouwbaarheid en continuïteit IT voor zover relevant voor de controle van de jaarrekening

AFAS en K2F bij transitie per 1-1-2022 naar SGD. Communicatie van bevindingen via regionale management letter van de SGD

Beoordeeld systeem:
► Suite4SociaalDomein (logische toegangsbeveiliging en change management)

IT-werkzaamheden en onze controlerende rol

Ingevolge artikel 2:393, lid 4 BW, dient de accountant in zijn verslag aandacht te besteden aan de bevindingen die naar voren zijn gekomen uit de beoordeling van de automatiseringsomgeving wat betreft de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking. Wij benadrukken dat onze jaarrekeningcontrole gericht is op het geven van een oordeel omtrent de jaarrekening zelf en zich niet primair richt op het doen van uitspraken omtrent de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking als geheel of van onderdelen daarvan. De IT-auditwerkzaamheden zijn geïntegreerd in de controleaanpak van de jaarrekening. Het inzicht in de betrouwbare werking van ICT-systemen en applicaties en het gebruik daarvan door de organisatie, vormen een onderdeel van de kwaliteit van de interne beheersing en de administratieve organisatie. Algemene IT-beheersmaatregelen rond uw kritieke systemen leveren daarnaast een belangrijke bijdrage aan het mitigeren van de risico's op ongeautoriseerde wijzigingen, ongeautoriseerde handelingen en het optreden van verstoringen met impact op de gegevensverwerking.

Iedere klantorganisatie van de SGD heeft een eigen salarisadministratie in AFAS en financiële administratie in Key2Financiën (K2F). Als onderdeel van de interim-controle bij de SGD hebben onze IT auditors de opzet en het bestaan van de algemene IT-beheersmaatregelen in AFAS en K2F beoordeeld. Hierbij is geconstateerd dat in K2F de volgende processen nog (deels) ontoereikend zijn:

- Periodieke controle op juistheid ingerichte autorisaties (logische toegangsbeveiliging)
- Administrator- en Superuser-accounts (logische toegangsbeveiliging)
- Wijzigingsbeheer (change management)
- Restore-test (continuïteit)

Voor AFAS geldt dat de volgende processen nog (deels) ontoereikend zijn:

- Procedure autorisatiebeheer (logische toegangsbeveiliging)
- Periodieke controle op juistheid ingerichte autorisaties (logische toegangsbeveiliging)
- Administrator- en Superuser-accounts (logische toegangsbeveiliging)
- Wijzigingsbeheer (change management)
- Fysieke toegangscontrole (continuïteit)

Ook de maatregelen continuïteit voor Suite4SociaalDomein (S4SD) vallen onder de verantwoordelijkheid van de SGD. De SGD zal de detailbevindingen en de implicaties van deze bevindingen voor de processen van de GRS (via de bestuurlijke lijn) via de regionale management letter met u delen. De bevindingen zoals gerapporteerd in deze management letter zijn gericht geweest op het beoordelen van de opzet en het vaststellen van het bestaan van algemene IT-beheersmaatregelen binnen de GRS. Wij hebben in samenwerking met onze IT-auditors een aantal van deze maatregelen beoordeeld voor S4SD (logische toegangsbeveiliging en change management). Dit om de impact van de risico's van ongeautoriseerde wijzigingen, ongeautoriseerde handelingen en verstoringen te kunnen vaststellen voor die systemen die gekoppeld zijn aan de voor ons relevante processen en posten.

Op het moment dat de intern getroffen algemene IT-beheersmaatregelen rondom de applicaties in scope niet (bewijsbaar) voldoende aanwezig zijn, zijn in het kader van de controle van de jaarrekening 2022 aanvullende (gegevensgerichte) werkzaamheden noodzakelijk om aan te tonen dat er zich geen risico's of fouten hebben voorgedaan.

Logische toegangs-
beveiliging S4SD
(criteria 1-5) nog
deels ontoereikend

Change management
(criteria 6-7) per nog
deels ontoereikend

PROCES	2021	2022	KORTE OMSCHRIJVING BEVINDINGEN	T.O.V. 2021
Logische toegangsbeveiliging				
1. Procedure autorisatiebeheer	●	●	Vastgesteld dat de aanvraag gedocumenteerd door een bevoegde wordt gedaan en dat de toekenning van rechten gebeurt conform de aanvraag in lijn met de beoogde functiescheiding, derhalve akkoord.	↑
2. Periodieke controle op juistheid ingerichte autorisaties	●	●	Er is (nog) geen periodieke review uitgevoerd op de juistheid van autorisaties in de applicatie.	↓
3. Identificatie van gebruikers voor toegang tot systemen en data	●	●	Generieke accounts zijn verklaarbaar vanuit functie, derhalve akkoord.	↑
4. Authenticatie	●	●	De wachtwoordeisen in S4SD voldoen aan de minimale te stellen eisen, derhalve akkoord.	→
5. Administrator- en Superuser-accounts	●	●	In S4SD zijn alleen gebruikers met beheerrechten actief welke formeel werkzaam zijn vanuit de IT-organisatie, derhalve akkoord.	→
Change management				
6. Wijzigingsbeheer	●	●	Generieke procedure is eenmalig getest.	→
7. Gescheiden IT-omgevingen	●	●	Er is een acceptatieomgeving logisch gescheiden van de testomgeving aanwezig.	→

Als gevolg van de ontvlechting van de GRD is de GRS met ingang van verslagjaar 2022 enkel nog (zelfstandig) verantwoordelijk voor Suite4SociaalDomein (S4SD). De overige applicaties en de maatregelen continuïteit voor S4SD vallen onder de verantwoordelijkheid van de SGD. De SGD zal de detailbevindingen en de implicaties van deze bevindingen voor de processen van de GRS (via de bestuurlijke lijn) via de regionale management letter met u delen.

● onvoldoende ● verbeterpunten ● voldoende ● geen waarneming ○ niet onderzocht

Overgang van GRD naar SGD en GRS

Overgang van GRD naar SGD en GRS

Met ingang van 1 januari 2022 zijn de taken van de GRD gedeeltelijk overgedragen aan de SGD en de Sociale Dienst Drechtsteden continueert haar activiteiten in de GRS. De overdracht van de IT-systemen is feitelijk opgeknipt in twee delen:

1. De transitie: het feitelijk overgaan naar de SGD.
2. De transformatie: het integreren van beide organisaties en daarmee optimaliseren van bijvoorbeeld processen.

In het kader van de controle van boekjaar 2022 hebben wij een beknopt onderzoek uitgevoerd naar de transitie van de IT-systemen van GRD naar SGD om de impact van de transitie op de IT audit in het kader van de jaarrekeningcontrole vast te stellen. De uitkomsten van dit beknopte onderzoek lichten wij hieronder nader toe. Daarna gaan wij verder in op de transformatie die SGD voor ogen heeft.

Transitie

De transitie heeft voor het grootste deel ‘as-is’ plaatsgevonden; dat wil zeggen dat inhoudelijk weinig tot niets is veranderd, alleen dat de taken per 1 januari 2022 onder SGD worden uitgevoerd in plaats van de GRD. Wel zijn kleine nuances per applicatie aan te merken die meegenomen zullen worden in de controle. In verband met de beperkte aanpassingen zijn ook de plannen en vastleggingen hieromtrent pragmatisch ingestoken. Door de beperkte handelingen in verband met de ‘as-is’ transitie hebben wij voor ten aanzien van geen van de applicaties verhoogde risico’s geconstateerd.

Belangrijkste aandachtspunt is de ontvlechting van het SCD, feitelijk de oprichting van Gemeenschappelijke Regeling Sociaal, en de beheersing daaromtrent, specifiek gericht op AFAS. Een risicoanalyse en impactanalyse van de ontvlechting is opgesteld en projectteamleden hebben in samenwerking met AFAS de migratie uitgevoerd. Echter hebben wij geen vergaande analyses vastgesteld die de juistheid en volledigheid van deze transitie waarborgen. Hier zullen wij in de detailwerkzaamheden extra aandacht aan besteden.

Transformatie

De transformatie zal volgens plan, plaatsvinden zodra de transitie is afgerond. Wij hebben nog geen formele plannen hieromtrent ontvangen. Wel hebben wij begrepen dat er een aantal zaken in gang zijn gezet:

1. Het rekencentrum (hosting en housing) en het werkplekbeheer wordt uitbesteed aan KPN. Dit betreft het fundament van de IT-omgeving en moet eerst stabiel zijn voordat men aan de slag gaat met verdere optimalisatie, dit ook in het belang van de continuïteit van de dienstverlening naar bijvoorbeeld burgers. De planvorming hieromtrent is onderhanden.
2. Er is een programma ‘ICT Beweegt’ gelanceerd, om de transformatie van servicegemeente Dordrecht vorm te geven. Servicegemeente Dordrecht zal voor wat betreft ICT meer een (ICT-)integrator worden dan een traditioneel allround ICT leverancier. Deze integrator rol past ook goed in het huidige speelveld tussen hosting, housing, cloud en SaaS aanbieders en gemeenten.

De transitie: het feitelijk overgaan naar de SGD

De transformatie: het integreren van beide organisaties en daarmee optimaliseren van bijvoorbeeld processen van servicegemeente Dordrecht

Hoewel de plannen in beperkte mate formeel en in grote mate informeel aanwezig zijn, adviseren wij mede door de omvang en complexiteit meer aandacht te schenken aan formalisatie en aantoonbaar project- en risicomanagement. Een hulpmiddel zou een Project/Programma Quality Assurance rol kunnen zijn. Door het inzetten van een dergelijke methodiek en rol, worden de volgende punten gemonitord om de programma- en projectdoelstellingen te behalen:

1. Programma beleid: (o.a. samenwerking en afstemming derde partijen);
2. Programmamanagement (o.a. bewaking scope, planning en budget);
3. Verandermanagement (o.a. communicatie en verandervermogen);
4. Prestatiemanagement (o.a. prestatie indicatoren en stimuleringsmaatregelen);
5. Mens (o.a. gedrag en training);
6. Proces (o.a. aansluiting processen en interne beheersing);
7. Technologie (o.a. koppelingen, toekomstig IT-beheer en conversie).

Graag gaan wij met u in gesprek over de invulling van een Project/Programma Quality Assurance rol binnen uw transformatie en wat voor effect dit heeft en/of kan hebben op de interne beheersing en continuïteit van de dienstverlening.

Graag gaan wij met u in gesprek over de invulling van een Project/Programma Quality Assurance

Digitale overheid

Digitale overheid

Cloud computing is inmiddels stevig ingeburgerd bij overheidsinstanties en wordt steeds innovatiever toegepast, denk aan Smart Cities. Steeds meer overheidsinstanties gaan over tot het opstellen van grondige cloud strategieën.

Inmiddels gebruikt ruim driekwart van de organisaties een hybrid-cloud- of multi-cloud-model. Deze modellen bieden de voordelen van cloud computing, maar streven tegelijkertijd na de hieruit voortkomende risico's te mitigeren. Te denken valt hierbij aan risico's op het gebied van cybersecurity en dataprivacy, maar ook aan overmatige afhankelijkheid van leveranciers.

De voortgaande digitalisering gaat geen enkel organisatieproces voorbij. Ook de inrichting en het beheer van de IT-infrastructuur niet; in toenemende mate wordt de infrastructuur software-defined. Beschikbaarheid van IT blijft derhalve kostbaarder worden. Dit onderstreept te meer de noodzaak van het in staat zijn om data binnen korte tijd volledig te kunnen herstellen. Public cloud-leveranciers bieden hiertoe kwalitatief goede mogelijkheden.

Cloud computing is niet zonder risico's

Transitie naar cloud

Een veel voorkomende valkuil is het onderschatten van de data-migratie en het realiseren van de aansluiting van de cloud op bestaande oplossingen. Dit resulteert in hogere kosten dan begroot. Daarnaast vergt de 'nieuwe' regierol op ICT wezenlijk andere competenties dan het traditioneel functionerend houden van de IT-omgeving.

Leverancier 'lock-in'

Ook neemt de afhankelijkheid van leverancier ten opzichte van on-premise software toe. Dit kan zich in geval van gebrekkige governance uiten in onverwacht hoge kosten en hogere drempels om van leverancier te wisselen.

Informatiebeveiliging en privacy

Een ander groot risico is dat de data onvoldoende beveiligd is. Als gegevens onvoldoende beveiligd zijn kunnen ze gehackt worden of in handen komen van derden met enorme imagoschade en boetes als gevolg. Ook is vaak onbekend waar de data wordt opgeslagen. Het kan dus zo zijn dat uw data wordt opgeslagen in een land waar ze het niet zo nauw nemen met de privacywetgeving.

Cloud computing is niet zonder risico's

- Transitie naar cloud
- Leverancier 'lock-in'
- Informatiebeveiliging en privacy

5. Bevindingen interne controle

5.1 Verbijzonderde interne controle

Drie varianten van VIC:

- ▶ Voldoen aan COS 610
- ▶ Gegevensgericht
- ▶ Geen VIC

VIC en Three Lines of Defense

Eisen COS 610 niet realistisch

VIC in gehele GRS verankeren is urgent

Eigenaarschap beleggen in de lijn

Verbijzonderde Interne Controle / RMO

De afgelopen jaren is veel discussie geweest over de eisen die gesteld moeten worden aan de onafhankelijkheid, positie en kwaliteit van de Verbijzonderde Interne Controle (VIC) en de wijze waarop organisaties en accountants hierin kunnen samenwerken. Wij onderscheiden hierbij een aantal varianten / situaties voor een organisatie:

1. De VIC voldoet aan de eisen van COS 610
2. De VIC werkt samen met de accountant in de uitvoering van gegevensgerichte controles (handmatig of op termijn via data-analyse en/of process mining)
3. De organisatie kiest er voor om geen VIC uit te voeren of besteedt dit uit (accountant, derde partij)

De inhoudelijke invulling van de VIC (3e Line Of Defense) hangt sterk samen met de vraag of de 1e en 2e Lines of Defense toereikend functioneren. Aan bovengenoemde varianten zijn diverse voor- en nadelen verbonden, die wij hier kort zullen toelichten. Daarbij is het van belang dat de GRS een bewuste keuze maakt, rekening houdend met de ambities, specifieke situatie / fase waarin de organisatie zich bevindt, beschikbare capaciteit, kosten versus baten, etc.

Samen met de GRS concluderen wij dat het op dit moment niet realistisch om te voldoen aan de eisen van de COS 610 c.q. dit op korte termijn ook niet het streven is / moet zijn. Wel is de kwaliteit zodanig dat in goede samenwerking in belangrijke mate gebruik kan worden gemaakt van de door de VIC (in overleg met ons) voorbereide werkzaamheden; ofwel de tweede variant.

Het gaat er in de kern om of de VIC werkzaamheden zijn gericht op het voorkomen of het detecteren en corrigeren van fouten in de (gehele) jaarrekening. Binnen de GRS zijn VIC werkzaamheden uitgevoerd danwel gepland ten aanzien van de lasten in het sociaal domein, inkopen en aanbestedingen en memorialen. Wij nadrukken de urgentie om, mede in het kader van de invoering van de rechtmatigheidsverantwoording per 1 januari 2023, tevens VIC werkzaamheden te plannen en uit te voeren ten aanzien van het personeelsproces zodat het dagelijks bestuur van de GRS gefaciliteerd wordt bij het afgeven van de rechtmatigheidsverantwoording vanaf 1 januari 2023.

Het RMO-team werkt feitelijk al jaren volgens het volgende proces: vanuit het normenkader > het doen van onderzoek > constatering > follow-up lijst. Op basis van het dit proces is het RMO-team dus 'eigenaar' van de bevindingen en het eventueel noodzakelijke herstelwerk. Vanuit het principe eigenaarschap, verantwoordelijkheid beleggen daar waar dit hoort en risicomanagement is dit wat ons betreft niet de meest wenselijke situatie. Wij onderschrijven het voornemen om het eigenaarschap van de bevindingen en het eventuele herstelwerk in de toekomst in de lijn te beleggen. Hierdoor kan het RMO-team zuiverder haar werkzaamheden uitvoeren en een meer adviserende rol richting de organisatie op zich nemen.

5.1 Verbijzonderde interne controle

Bevindingen RMO -
eerste 6 maanden 2022

In de onderstaande tabel zijn de resultaten opgenomen van de onderzoeken die het RMO-team over het eerste half jaar 2022 heeft uitgevoerd. De resultaten betreffen de geëxtrapoleerde fouten/afwijkingen van het normenkader en/of beleidsregels. De geconstateerde financiële onzekerheden ten aanzien van de WMO zijn ook voor 2022 weer substantieel als gevolg van het vraagstuk in het kader van de identificatie.

Onderzoeksresultaten 2022 (geëxtrapoleerd voor heel 2022)				
Resultaat 2022	Realisatie fout (bedrag)	Realisatie fout (in %)	Norm	Binnen de norm
Financiële fouten *	€ 98.817	0,08%	1%	✓
Financiële onzekerheden	€ 25.756.640	20,22% (WMO)	3%	✗
Juridische fouten		12% PW en 45% WMO	3%	✗ ✗
Bedrijfsvoeringsfouten		16% PW en 10% WMO	3%	✗ ✗

De komende periode zullen wij met het RMO-team afspraken maken over de inbedding van de werkzaamheden in onze controle-aanpak.

Vanuit de tussentijdse RMO rapportage hebben wij begrepen dat de identificatie en verificatie bij herbeoordeling van in natura verstrekte maatwerkvoorzieningen niet meer plaatsvindt conform de met ons afgestemde werkwijze. In april 2022 zijn de aangepaste uitvoeringsrichtlijnen Wmo hieromtrent vastgesteld door het MT van de GRS. Deze aanpassing leidt ertoe dat wat ons betreft momenteel onvoldoende tempo gemaakt wordt om te voldoen aan wet- en regelgeving. Wij adviseren met klem om de werkwijze zoals deze in het verleden met ons afgestemd is weer te implementeren door middel van een herziening van de uitvoeringsrichtlijnen Wmo. Als gevolg van het voorgaande blijven herstelacties noodzakelijk om de onzekerheden richting de jaarrekeningcontrole te beperken.

Bijlagen

- A [Detailbevindingen processen](#)
- B [Detailbevindingen IT-beheer \(S4SD\)](#)

A. Detailbevindingen processen

ONDERWERP	AANBEVELING	FOLLOW-UP IN 2022 (JA/ NEE/ ONDERHANDEN)	TOELICHTING FOLLOW-UP
1. Het centrale inkoopbureau wordt niet bij iedere inkoop ingeschakeld.	Organiseren van meer regie op organisatie brede processen zoals aanbestedingen en het inkoopteam een meer prominente rol te geven.	Nee, bestuurlijke keuze om dit niet op te pakken. <u>Volgend jaar zal deze bevinding afgevoerd worden.</u>	Prominentere rol van het inkoopteam is nog niet opgepakt. Afdeling Inkoop verzorgt de regionale inkopen en aanbestedingen. Klantorganisaties kunnen Inkoop inschakelen voor begeleiding van lokale inkooptrajecten. Dat gebeurt ook op een behoorlijke schaal, maar er is geen verplichting. Dit is een bestuurlijke keuze. De aanbeveling zal niet worden opgevolgd.
2. De prestatiecontrole wordt niet zichtbaar vastgelegd.	<p>[1] Formuleren van heldere kaders om de kwaliteit en uniformiteit ten aanzien van prestatieverklaringen te borgen (prestatielevering consistent zichtbaar vastleggen binnen of buiten Key2Financien).</p> <p>[2] De controle op de prestatielevering expliciet onder de aandacht van de functionarissen te blijven brengen en interne controlewerkzaamheden op dit aspect voort te zetten voor de rest van het jaar.</p>	<p>[1] Nee</p> <p>[2] Nee</p>	<p>[1] Uit de interne controle van de jaren 2018 t/m 2022 blijkt dat het risico, van het betalen van facturen zonder dat de prestatie geleverd is, zeer klein is. Codeurs en/of budgethouders verzamelen de prestatieverklaringen. Interne controle laat vooralsnog zien dat deze beheersmaatregel voldoende is. Afgevraagd kan worden of het wenselijk is dat alles zichtbaar in K2F moet worden vastgelegd.</p> <p>Er is voldoende controle technische functiescheiding in het proces van bestellen, vaststellen van de prestatielevering, controleren en autoriseren van factuur en het betalen.</p> <p>[2] Tot en met juni 2022 is de interne controle op prestatielevering uitgevoerd. Controle over het 2^e halfjaar 2022 volgt later. De controle op de prestatielevering is een jaarlijks terugkerende controle.</p>

A. Detailbevindingen processen

ONDERWERP	AANBEVELING	FOLLOW-UP IN 2022 (JA/ NEE/ ONDERHANDEN)	TOELICHTING FOLLOW-UP
<p>3. Er vindt geen zichtbare controle op doorgevoerde memoriaalboekingen plaats. Medewerker beoordeelt enkel de aanwezigheid van een boekingsdocument, maar voert inhoudelijk (zichtbaar) geen controle uit.</p>	<p>Het proces (her)inrichten waarbij controle-technische functiescheiding afgedwongen wordt bij het doorvoeren van memoriaalboekingen, danwel de functiescheiding zichtbaar maken.</p>	<p>Nee, geen wijzigingen ten opzicht van vorig jaar. Blijvend aandachtspunt.</p>	<p>Feit is dat er wel CTFS aanwezig is. De SGD zorgt voor de autorisatie van medewerkers die memo's mogen boeken en voert een "technische" controle uit. De indiener memo doet de "inhoudelijke" controle voordat de memo wordt ingestuurd naar de SHD. Logisch want het SGD kan onmogelijk een inhoudelijke controle uitvoeren op een memoboeking, we hebben de kennis daarvoor niet in huis en het is niet onze verantwoordelijkheid in de opzet zoals we werken.</p>
<p>4. In het proces van de intake tot en met de toekenning is geen functiescheiding ingebouwd tussen de functionaris die de aanvraag beoordeelt, de beschikking afgeeft en de beschikking controleert (wordt niet afgedwongen). Proces intake en toekenning en beschikking gebeurt niet allemaal door dezelfde medewerker. FO Poort doet intake en FO inkomen specialisten rapport/advies BO geeft de beschikking af. Controle van de beschikking door de FO is er bij de lean processen uitgehaald.</p>	<p>Aanbrengen van secundaire functiescheiding binnen het proces van beoordeling en beschikken van de uitkeringen ter voorkoming van onrechtmatig verstrekte en betaalde uitkeringen.</p> <p>Overigens wordt tekortkomingen in dit proces wel achteraf (deels) ondervangen door uitvoering van de RMO controles.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>Het geheel van interne controles in en na de werkprocessen geeft voldoende zekerheid over de juistheid en rechtmatigheid. Het is daarbij een bewuste keuze de werkprocessen "lean" in te richten en daarmee de efficiency en dus de apparaatslasten te beperken. De aanbeveling zal derhalve niet worden opgevolgd. Ten aanzien hiervan zijn er geen wijzigingen geweest. Deze bevinding hebben wij met het GRS besproken. De GRS geeft aan onvoldoende formatie (fte) beschikbaar te hebben om deze aanbeveling te kunnen uitvoeren en zal deze aanbeveling derhalve niet in het proces opnemen. De aanbeveling zal derhalve niet worden opgevolgd.</p> <p>De GRS is gestart met het onderzoeken hoe 1e en 2e lijnscontrole kwalitatief nog beter kan worden ingericht op de plekken in het desbetreffende proces. Daarmee dus meer kwaliteit beogend bij en in de directe uitvoering en tegelijkertijd de rechtmatigheid verhogen en eventuele risico's verlagen. Dit vraagt echter het nodige verandering van de organisatie, ook in formatie en functies en processen en maakt een wijziging daarin noodzakelijk. Het proces heeft daarmee de nodige aandacht, ook komend jaar.</p>
<p>5. Bij de backoffice PW wordt het niet afgedwongen dat er bij het opstellen van een uitkeringsdossier/het toekennen van een uitkering een beschikking wordt opgesteld.</p>	<p>In het proces afdwingen van een beschikking laten afdwingen.</p> <p>Overigens wordt tekortkomingen in dit proces wel achteraf (deels) ondervangen door uitvoering van de RMO controles.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>De GRS herkent zich niet direct in deze opmerking en zal daarom dit punt nader onderzoeken en uitfilteren of en waar dit het geval is en zal als dit nodig blijkt daarin zodanig de wijzigingen doorvoeren dat er altijd een beschikking terug te leiden is. Planning 1e kwartaal 2023.</p>

A. Detailbevindingen processen

ONDERWERP	AANBEVELING	FOLLOW-UP IN 2022 (JA/ NEE/ ONDERHANDEN)	TOELICHTING FOLLOW-UP
<p>6. Enkele processen van PW lopen niet langs frontoffice, maar worden rechtstreeks door backoffice verwerkt. Er vind bij deze processen dus geen controle plaats bij/ door de frontoffice. Zowel beoordeling als verwerking van een aanvraag vind plaats door backoffice.</p>	<p>Aanbrengen van (secundaire) functiescheiding binnen het proces.</p> <p>Overigens wordt tekortkomingen in dit proces wel achteraf (deels) ondervangen door uitvoering van de RMO controles.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>het klopt dat ook de Backoffice besluiten kan nemen zonder de frontoffice. GRS beoordeelt op dit moment of de indeling Back- en Frontoffice nog wel van deze tijd is en of een andere indeling niet logischer is en beter aansluit. Daarbij wordt ook bekeken hoe processen in dit punt beter kunnen aansluiten en slimmer ingericht kunnen worden. Dat raakt ook de plek waar besluiten genomen worden en wie hier bij betrokken moeten zijn. De traditionele gedachte dat de Backoffice geen besluiten kan nemen zonder een frontoffice is voor GRS achterhaald. GRS heeft keuzes gemaakt in wat snel en efficiënt door de Backoffice gedaan kan worden. GRS is daarnaast wel bezig om te onderzoeken hoe 1e en 2e lijnscontroles in de gehele keten een plek zouden kunnen krijgen en welke consequenties dit heeft voor de organisatie inrichting, functies en middelen. Het is de bedoeling om organisatie breed controles zoveel als mogelijk te laten uitvoeren door de eerste lijn. Voor de aanpak is in 2021 reeds een pilot gestart.</p>
<p>7. Backoffice kan zelf nieuwe uitkeringsdossiers aanmaken, dus frontoffice is niet benodigd. Het is dus voor backoffice medewerkers mogelijk om zelfstandig nieuwe uitkeringsdossiers aan te maken en daarmee een uitkering starten. Een aanvraagformulier van de consulent is derhalve niet nodig en er vindt dus ook geen controle plaats bij de frontoffice.</p>	<p>Aanbrengen van (secundaire) functiescheiding binnen het proces.</p> <p>Overigens wordt tekortkomingen in dit proces wel achteraf (deels) ondervangen door uitvoering van de RMO controles.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>Het is de bedoeling om organisatie breed controles zoveel als mogelijk te laten uitvoeren door de eerste lijn. Voor de aanpak is in 2021 reeds een pilot gestart.</p>
<p>8. Backoffice medewerkers die verantwoordelijk zijn voor het uitdraaien van het betaalvoorstel kunnen bedragen aanpassen. Alleen bestaande rekeningnummers konden worden gebruikt waardoor er een risico op onrechtmatige betalen aan bestaande cliënten bestaat. De betreffende backoffice medewerkers zijn verantwoordelijk voor het opstellen van de betaaladvieslijst en versturen deze naar RMO. RMO leest deze in en zet de eerste handtekening.</p>	<p>Het uitvoeren van controles op de juistheid van de bankrekeningnummers voordat de betaling doorgezet wordt.</p> <p>Overigens wordt tekortkomingen in dit proces wel achteraf (deels) ondervangen door uitvoering van de RMO controles.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>Het is de bedoeling om organisatie breed controles zoveel als mogelijk te laten uitvoeren door de eerste lijn. Voor de aanpak is in 2021 reeds een pilot gestart.</p> <p>De 1e betaler laadt de gegevens in de BNG (o.a. RMO, maar ook FA en CM. Deze lezen alleen in en controleren niet). De 2e betaler geeft akkoord (P&C). Daarna vindt automatisch de betaling plaats via de BNG.</p> <p>Maandelijks vindt er ook een controle plaats middels een steekproef op alle rekeningnummers die die maand zijn gewijzigd of nieuw ingevoerd. Controle vindt plaats op juistheid en volledigheid gegevens. Maandelijks wordt deze controle geaccordeerd door het verantwoordelijk MT Lid.</p>

ONDERWERP	AANBEVELING	FOLLOW-UP IN 2022 (JA/ NEE/ ONDERHANDEN)	TOELICHTING FOLLOW-UP
<p>9. De consulent is degene die de WMO-aanvraag beoordeelt en verder registreert. Hij/zij is daarnaast verantwoordelijk voor het maken van een beschikking en het verder beschikken van de aanvraag. De consulent zet de paraaf namens de hoofd van de afdeling. Verder vindt er geen controle plaats op dit proces door een ander. Gezien backoffice er verder ook niet bij betrokken is, zullen fouten/onrechtmatigheden enkel achteraf door het RMO-team onderkend worden.</p>	<p>Aanbrengen van (secundaire) functiescheiding binnen het proces.</p> <p>Overigens wordt tekortkomingen in dit proces wel achteraf (deels) ondervangen door uitvoering van de RMO controles.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>Het is de bedoeling om organisatie breed controles zoveel als mogelijk te laten uitvoeren door de eerste lijn. Voor de aanpak is in 2021 reeds een pilot gestart. GRS is al een langere tijd aan het onderzoeken is hoe 1e en 2e lijnscontrole teruggebracht kunnen worden in de organisatie op de juiste plekken en voor de juiste onderwerpen. Dit vraagt echter het nodige van de organisatie, ook in formatie en functies en maakt een wijziging daarin noodzakelijk. Het proces heeft daarmee de nodige aandacht, ook komend jaar.</p>
<p>10. Vanuit de tussentijdse RMO rapportage hebben wij begrepen dat de identificatie en verificatie bij herbeoordeling van in natura verstrekte maatwerkvoorzieningen niet meer plaatsvindt conform de met ons afgestemde werkwijze. In april 2022 zijn de aangepaste uitvoeringsrichtlijnen Wmo hieromtrent vastgesteld door het MT van de GRS. Deze aanpassing leidt ertoe dat wat ons betreft momenteel onvoldoende tempo gemaakt wordt om te voldoen aan wet- en regelgeving.</p>	<p>Wij adviseren stellig om de werkwijze zoals deze in het verleden met ons afgestemd is weer te implementeren door middel van een herziening van de uitvoeringsrichtlijnen Wmo. Als gevolg van het voorgaande blijven herstelacties noodzakelijk om de onzekerheden richting de jaarrekeningcontrole te beperken.</p>	<p>Onderhanden.</p>	<p>Verificatie tijdens de herbeoordelingen vindt intussen wel plaats. Identificatie zal alsnog plaatsvinden wanneer de legitimatie en vastlegging hiervan in dossiers ontbreekt.</p>

Voor de detailbevindingenwerkzaamheden 3 tot en met 10 geldt dat deze (deels) worden ondervangen door zogenaamde VIC werkzaamheden.

B. Detailbevindingen IT-beheer (S4SD)

ONDERWERP	OBSERVATIE	IMPLICATIE	AANBEVELING	REACTIE GRS
<p>1. Logische toegangs-beveiliging</p> <p>Periodieke controle op juistheid ingerichte autorisaties (S4SD)</p>	<p><u>Algemeen:</u> Een eerste integrale toets op de autorisaties heeft plaatsgevonden met als resultaat dat inzicht is in mogelijke onjuist toegekende rechten.</p> <p>Er wordt nog geen gestructureerde periodieke review uitgevoerd op de inhoud en actualiteit van ingerichte rechten op basis van een formeel geaccordeerde normpositie. Periodieke controles worden uitgevoerd op basis van eigen inzicht en ervaring van de betreffende medewerkers / applicatiebeheerders.</p>	<p><u>Algemeen:</u> Het risico bestaat dat, als gevolg van organisatorische veranderingen in rollen, functies en verantwoordelijkheden de ingerichte autorisaties hiermee niet meer in lijn zijn en dit niet wordt ontdekt. Met het ontbreken van een periodieke detective controle bestaat het risico dat dit niet (tijdig) wordt opgemerkt.</p>	<p>Om de risico's ten aanzien van (te) ruime bevoegdheden te beperken raden wij aan om door applicatiebeheerder in samenspraak met de business de gebruikersrollen en -rechten periodiek te laten reviewen ten aanzien van de juistheid en actualiteit van de ingerichte autorisaties. Hierbij dient aandacht besteed te worden aan autorisaties per rol, als wel toegekende rollen per gebruiker.</p>	<p>GRS pakt dit op in 1e helft 2023 en gaat een periodieke controle inrichten</p>
<p>2. Change management</p> <p>Wijzigingsbeheer (S4SD)</p>	<p><u>Algemeen:</u> Voor het doorvoeren van wijzigingen ten aanzien van de applicaties in scope van de jaarrekeningcontrole wordt geen gebruik gemaakt van een vaste procedure, voorzien van interne beheersmaatregelen die dienen te waarborgen dat kritieke functionaliteiten blijven functioneren. Daarnaast worden testwerkzaamheden niet structureel gedocumenteerd, waardoor deze naderhand niet verifieerbaar zijn.</p>	<p>Het risico bestaat dat wijzigingen onvoldoende worden getest alvorens deze in productie worden genomen, met mogelijke verstoringen tot gevolg.</p>	<p>Wij adviseren om;</p> <ul style="list-style-type: none"> Een algemene procedure op te stellen ten aanzien van wijzigingen, waarin beschreven staat wie welke verantwoordelijkheden heeft en waar wijzigingen geregistreerd dienen te worden. Proceduureel te waarborgen dat er voldoende getest wordt alvorens een wijziging doorgevoerd wordt in productie. 	<p>GRS heeft dit op de planning staan voor 1e helft 2023 (procedurewijziging met afspraken testen)</p>

De maatregelen continuïteit voor S4SD vallen onder de verantwoordelijkheid van de SGD. Wij verzoeken u de detailbevindingen en de impact daarvan op uw processen en interne beheersing via de bestuurlijke lijn (op basis van de regionale management letter) met de SGD af te stemmen.

bdo.nl