Algemeen Intern Controleplan 2026

Gemeente Lelystad

Inhoud

Leeswijzer 3

Hoofdstuk 1: Inleiding 4

1.1 Doel en reikwijdte van de interne controle 4

1.2 Wettelijke kaders en richtlijnen 4

1.3 Opzet van dit interne controleplan 5

Hoofdstuk 2: Scope van de Interne Controle 6

2.1 Bepaling van de scope 6

2.2 Selectie van processen 6

2.3 Werkprogramma's 7

Hoofdstuk 3 Interne Beheersing en Risicoanalyse 8

3.1 Definitie en belang van interne beheersing 8

3.2 Normenkader 8

3.3 Financiële rechtmatigheid 9

3.3.1 Voorwaardencriterium 9

3.3.3 Misbruik en oneigenlijk gebruik 9

3.4 Risicoanalyse per proces 10

3.5 Frauderisicoanalyse en fraudebeheersing 10

3.5.1 Definitie van frauderisico 10

3.5.2 Onderscheid tussen fraude en M&O 11

3.5.3 Frauderisicoanalyse 11

3.5.4 Gemeentebrede fraudebeheersmaatregelen 12

3.5.5 Inbedding en opvolging 12

3.6 Rollen en verantwoordelijkheden 14

3.6.1 Eerste lijn: lijnmanagement en proceseigenaren 14

3.6.2 Tweede lijn: ondersteuning, advisering en monitoring 15

3.6.3 Derde lijn: onafhankelijke beoordeling 15

3.6.4 Directie 15

3.6.5 College van burgemeester en wethouders 15

3.6.6 Gemeenteraad 15

3.6.7 Externe accountant 16

Hoofdstuk 4: Uitvoering van de Interne Controle 16

4.1 Planning, uitvoering en rapportage 16

4.2 Dossiervorming 16

4.3 Rapportage 16

4.6 Specifieke aandachtspunten 2026 19

Leeswijzer

Het **Algemeen Intern Controleplan** vormt het beleidsmatige kader voor de interne controle binnen de gemeente Lelystad. Het beschrijft de doelstelling, reikwijdte, uitgangspunten en methodiek van de interne controle en geeft inzicht in de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan de financiële rechtmatigheidsverantwoording.

De praktische uitvoering van de interne controle is uitgewerkt in afzonderlijke **interne werkprogramma's**. Per proces zijn hierin de risicoanalyse, de controlewerkzaamheden, de verantwoordelijke functionarissen, de dossiervorming en de rapportage vastgelegd. De werkprogramma's zijn **interne uitvoeringsdocumenten** en maken geen onderdeel uit van dit Algemeen Intern Controleplan.

Samen vormen het Algemeen Intern Controleplan en de interne werkprogramma's het interne controlekader van de gemeente Lelystad.

De opbouw van dit document is als volgt:

- **Hoofdstuk 1** beschrijft de doelstelling, de wettelijke grondslag en de reikwijdte van het Algemeen Intern Controleplan.
- **Hoofdstuk 2** beschrijft de scope van de interne controle en de uitgangspunten voor de jaarlijkse selectie van de te controleren processen.
- **Hoofdstuk 3** bevat het beleidsmatige kader voor de interne controle, waaronder het normenkader, de financiële rechtmatigheid, de risicoanalyse, Misbruik en Oneigenlijk gebruik (M&O), fraude en de governance.
- **Hoofdstuk 4** beschrijft de uitvoering van de interne controle, de dossiervorming, de rapportage, de jaarlijkse planning en de specifieke aandachtspunten voor het controlejaar.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 Doel en reikwijdte van de interne controle

De interne controle heeft als doel voldoende en geschikte controle-informatie te verkrijgen over de betrouwbaarheid en financiële rechtmatigheid van de financiële informatievoorziening binnen de gemeente Lelystad. Dit plan beschrijft hoe de interne controle in 2026 wordt ingericht en uitgevoerd en welke processen in de controle worden betrokken.

Het **Algemeen Intern Controleplan** vormt het beleidsmatige kader voor de interne controle binnen de gemeente Lelystad. Het beschrijft de doelstelling, reikwijdte, uitgangspunten en methodiek van de interne controle en geeft inzicht in de wijze waarop de gemeente invulling geeft aan de financiële rechtmatigheidsverantwoording.

De uitvoering van het Algemeen Intern Controleplan is uitgewerkt in afzonderlijke **werkprogramma's**. Deze werkprogramma's vormen de operationele uitwerking van het Algemeen Intern Controleplan en bevatten per proces de risicoanalyse, controlewerkzaamheden, verantwoordelijkheden, dossiervorming en rapportage. Het Algemeen Intern Controleplan en de werkprogramma's vormen gezamenlijk het interne controlekader van de gemeente Lelystad.

Het **Algemeen Intern Controleplan** wordt vastgesteld door het college. De **werkprogramma's** worden vastgesteld door de directie en jaarlijks geactualiseerd op basis van wijzigingen in wet- en regelgeving, risico's en organisatieontwikkelingen. De directie is verantwoordelijk voor de aansturing van de uitvoering van de interne controle en ziet toe op de opvolging van de bevindingen door de proceseigenaren.

Samen vormen het Algemeen IC-plan en de Werkprogramma's één integraal stelsel van interne beheersing en financiële rechtmatigheidscontrole. Het plan richt zich primair op financiële beheershandelingen die doorwerken in de baten, lasten en balansmutaties van de jaarrekening. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen:

- **Getrouwheid:** de juiste, volledige en tijdige verwerking en presentatie van transacties in de jaarrekening;
- **Financiële rechtmatigheid:** het handelen overeenkomstig de voor financiële beheershandelingen geldende wet- en regelgeving;
- **Interne beheersing:** het geheel van maatregelen gericht op het voorkomen, signaleren en corrigeren van fouten, onrechtmatigheden en fraude.

Doelmatigheid en doeltreffendheid **maken geen onderdeel** uit van dit financiële IC-plan, tenzij hiervoor afzonderlijke onderzoeken of audits zijn vastgesteld.

1.2 Wettelijke kaders en richtlijnen

De interne controle vindt plaats binnen de kaders van:

- Gemeentewet;
- Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV);
- Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado);
- Kadernota Rechtmatigheid van de Commissie BBV;
- Financiële verordening ex artikel 212 Gemeentewet;

- Controleverordening ex artikel 213 Gemeentewet;
- door de gemeenteraad vastgestelde Normenkader Rechtmatigheid;
- overige relevante wet- en regelgeving en interne beleidskaders.

Rechtmatigheidsverantwoording

De rechtmatigheidsverantwoording van het college heeft uitsluitend betrekking op de drie wettelijke rechtmatigheidscriteria:

- het voorwaardencriterium;
- het begrotingscriterium;
- het criterium Misbruik & Oneigenlijk Gebruik (M&O).

De definities van deze criteria, evenals de gemeentelijke uitgangspunten voor fraudebeheersing, zijn opgenomen in **hoofdstuk 3** van dit plan.

1.3 Opzet van dit interne controleplan

Het Algemeen IC-plan beschrijft de uitgangspunten, verantwoordelijkheden en methodiek van de interne controle.

De uitvoering van de interne controle vindt plaats aan de hand van afzonderlijke Werkprogramma's waarin per proces de risicoanalyse, controlewerkzaamheden en dossiervorming zijn uitgewerkt.

Het Algemeen IC-plan bestaat uit de volgende onderdelen:

1. **Scope van de controle**: welke processen en risico’s zijn meegenomen?
2. **Interne beheersing en risicoanalyse**: hoe wordt de controle onderbouwd?
3. **Uitvoering van de controle**: methodiek en aandachtspunten.
4. **Rapportage en opvolging**: hoe worden bevindingen vastgelegd en opgevolgd?

Hoofdstuk 2: Scope van de Interne Controle

2.1 Bepaling van de scope

De scope van de interne controle wordt jaarlijks vastgesteld en bepaalt welke processen, geldstromen en balansposten gedurende het verslagjaar onderdeel uitmaken van de interne controle. De scope is risicogericht en sluit aan bij de verantwoordingsplicht van het college ten aanzien van de financiële rechtmatigheid en de betrouwbaarheid van de financiële informatievoorziening.

Bij het bepalen van de scope wordt onder andere rekening gehouden met:

- de financiële omvang van processen en balansposten;
- de risico's die samenhangen met de processen;
- de uitkomsten van eerdere interne controles en accountantscontroles;
- wijzigingen in wet- en regelgeving;
- organisatorische of procesmatige wijzigingen;
- relevante interne en externe ontwikkelingen die van invloed kunnen zijn op de financiële rechtmatigheid.

De scope wordt jaarlijks beoordeeld en indien nodig aangepast aan nieuwe ontwikkelingen en risico's.

2.2 Selectie van processen

Op basis van de vastgestelde scope wordt bepaald welke processen in het betreffende jaar onderdeel uitmaken van de interne controle.

Bij de selectie van de processen worden onder andere de volgende aspecten betrokken:

1. de financiële omvang en materialiteit van het proces;
2. de resultaten van eerdere interne controles, accountantscontroles en overige onderzoeken;
3. de kwaliteit van de aanwezige interne beheersmaatregelen;
4. de aard en complexiteit van wet- en regelgeving;
5. relevante ontwikkelingen binnen de organisatie of haar omgeving.

De selectie van processen is dynamisch. Jaarlijks wordt beoordeeld of bestaande processen opnieuw moeten worden gecontroleerd of dat nieuwe processen binnen de scope van de interne controle moeten worden opgenomen.

2.3 Werkprogramma's

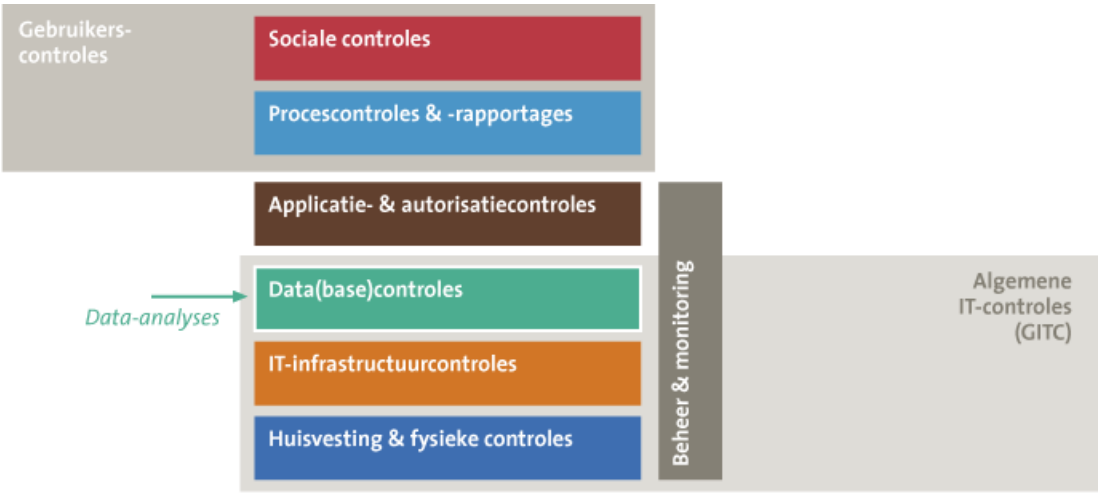
Voor de processen die binnen de scope van de jaarlijkse interne controle vallen, wordt een afzonderlijk werkprogramma opgesteld.

Een werkprogramma vormt de praktische uitwerking van dit Algemene Interne Controleplan en beschrijft per proces onder meer:

- de doelstelling en afbakening van het proces;
- de proceseigenaar;
- de relevante wet- en regelgeving;
- de belangrijkste procesrisico's;
- de aanwezige beheersmaatregelen;
- de uit te voeren controlewerkzaamheden;
- de wijze van vastlegging van de controlebevindingen;
- de rapportage en opvolging van bevindingen.

De werkprogramma's zijn ambtelijke uitvoeringsdocumenten en worden gebruikt voor de uitvoering, vastlegging en rapportage van de interne controles.

Hoofdstuk 3 Interne Beheersing en Risicoanalyse



3.1 Definitie en belang van interne beheersing

Interne beheersing omvat het geheel aan organisatorische maatregelen, procedures en controles waarmee de gemeente een betrouwbare financiële informatievoorziening, een rechtmatige uitvoering van financiële beheershandelingen en een beheerste bedrijfsvoering nastreeft.
Een goed functionerend stelsel van interne beheersing draagt bij aan:

- een betrouwbare financiële verantwoording;
- naleving van wet- en regelgeving;
- het tijdig signaleren en beheersen van risico's;
- het voorkomen en signaleren van fouten, misbruik, oneigenlijk gebruik en fraude;
- een transparante en controleerbare besluitvorming.

De interne beheersing bestaat uit verschillende beheersmaatregelen die binnen de processen en op verschillende niveaus van de organisatie worden uitgevoerd. Deze maatregelen vormen gezamenlijk een samenhangend stelsel van interne beheersing.
Bij de beoordeling van de interne beheersing wordt onderscheid gemaakt tussen:

- **opzet:** de beheersmaatregel is passend ontworpen;
- **bestaan:** de beheersmaatregel is daadwerkelijk ingevoerd;
- **werking:** de beheersmaatregel heeft gedurende de beoordeelde periode aantoonbaar gefunctioneerd.

De uitkomsten van deze beoordeling worden betrokken bij de bepaling van de controleaanpak.

3.2 Normenkader

Het normenkader wordt jaarlijks vastgesteld door de gemeenteraad. Het bevat de externe en interne wet- en regelgeving die relevant is voor de financiële rechtmatigheid van de gemeentelijke beheershandelingen.
Het normenkader vormt de basis voor:

- de uitvoering van de interne controles;
- de beoordeling van de financiële rechtmatigheid;
- de rechtmatigheidsverantwoording van het college.

Het normenkader wordt jaarlijks geactualiseerd. Daarbij worden wijzigingen in wet- en regelgeving en gemeentelijke verordeningen verwerkt.

Binnen de werkprogramma's wordt per proces bepaald welke onderdelen van het normenkader van toepassing zijn. Het normenkader wordt daarmee vertaald naar de concrete voorwaarden en toetsingspunten voor de interne controle.
Niet iedere afwijking van wet- of regelgeving leidt automatisch tot een financiële rechtmatigheidsafwijking. Per geconstateerde afwijking wordt beoordeeld of deze betrekking heeft op een financiële beheershandeling en binnen de reikwijdte van de rechtmatigheidsverantwoording valt.

3.3 Financiële rechtmatigheid

De rechtmatigheidsverantwoording van het college heeft betrekking op de financiële rechtmatigheid van de gemeentelijke beheershandelingen. Daarbij worden de volgende criteria betrokken.

3.3.1 Voorwaardencriterium

Het voorwaardencriterium heeft betrekking op de voorwaarden die in wet- en regelgeving zijn gesteld aan financiële beheershandelingen.
Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan voorwaarden ten aanzien van:

- de doelgroep of rechthebbende;
- de hoogte en duur van een financiële verstrekking;
- de bevoegdheid tot het aangaan van verplichtingen;
- termijnen;
- bewijsstukken;
- aanbestedings- en inkoopprocedures.

Binnen de werkprogramma's wordt per proces bepaald welke voorwaarden relevant zijn en op welke wijze deze worden getoetst.
3.3.2 Begrotingscriterium
Het begrotingscriterium heeft betrekking op de vraag of de financiële beheershandelingen passen binnen de door de gemeenteraad geautoriseerde begroting en de daarop van toepassing zijnde gemeentelijke afspraken.
Bij de beoordeling wordt onder andere gekeken naar:

- overschrijdingen van lasten;
- onderschrijdingen van baten;
- overschrijdingen van investeringskredieten;
- de tijdigheid van begrotingswijzigingen;
- de toelichting en autorisatie van begrotingsafwijkingen.

Begrotingsafwijkingen worden beoordeeld aan de hand van de geldende financiële verordening, het controleprotocol en de door de gemeenteraad vastgestelde kaders.

3.3.3 Misbruik en oneigenlijk gebruik

Het criterium misbruik en oneigenlijk gebruik, hierna M&O, heeft betrekking op het risico dat derden onjuiste of onvolledige gegevens verstrekken of gemeentelijke regelingen gebruiken op een wijze die niet overeenkomt met het doel van de regeling.

Onder **misbruik** wordt verstaan het bewust verstrekken van onjuiste of onvolledige informatie om ten onrechte een financieel voordeel te verkrijgen of een verplichting te ontlopen.

Onder **oneigenlijk gebruik** wordt verstaan het handelen binnen de formele regels, maar in strijd met het doel of de strekking van de regeling.
M&O doet zich vooral voor bij processen waarbij de gemeente afhankelijk is van informatie van burgers, instellingen of ondernemingen, zoals:

- subsidies;
- uitkeringen en voorzieningen;
- belastingen en heffingen;

- vergunningen waaraan financiële gevolgen zijn verbonden.

De verantwoordelijkheid voor het treffen en uitvoeren van passende M&O-maatregelen ligt bij de proceseigenaar. Deze maatregelen kunnen onder andere bestaan uit heldere regelgeving, gegevenscontroles, verificatie van bewijsstukken, functiescheiding, terugvordering en handhaving.
Per werkprogramma wordt beoordeeld of M&O voor het betreffende proces relevant is en welke procesgerichte maatregelen aanwezig zijn.

3.4 Risicoanalyse per proces

De interne controle wordt risicogericht ingericht. Voor de processen binnen de scope van de interne controle wordt beoordeeld welke risico's bestaan voor de financiële rechtmatigheid en de betrouwbaarheid van de financiële informatievoorziening.
Bij de risicoanalyse worden onder andere betrokken:

- de aard en financiële omvang van het proces;
- de complexiteit van het proces en de toepasselijke wet- en regelgeving;
- de mate waarin het proces afhankelijk is van handmatige handelingen of geautomatiseerde systemen;
- eerdere bevindingen uit interne en externe controles;
- wijzigingen in processen, systemen of verantwoordelijkheden;
- risico's op fouten, M&O en fraude;
- de kwaliteit van de aanwezige interne beheersmaatregelen.

Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen:

- **Bruto risico:** het risico dat van nature aan het proces verbonden is, voordat rekening wordt gehouden met beheersmaatregelen;
- **beheersmaatregelen:** de maatregelen die zijn getroffen om het risico te voorkomen, te beperken of tijdig te signaleren;
- **restrisico:** het risico dat resteert nadat de aanwezige beheersmaatregelen zijn meegewogen.

De uitkomsten van de risicoanalyse vormen de basis voor de aard en omvang van de interne controlewerkzaamheden. De procesgerichte uitwerking wordt vastgelegd in de afzonderlijke werkprogramma's.

3.5 Frauderisicoanalyse en fraudebeheersing

3.5.1 Definitie van frauderisico

Een frauderisico is het risico dat **een medewerker, bestuurder of andere interne functionaris** opzettelijk handelt of nalaat te handelen met als doel zichzelf of een externe partij ten onrechte **te bevoordelen.**

Fraude kan zich binnen de gemeente onder andere voordoen in de vorm van:

- onrechtmatige betalingen aan zichzelf of anderen;
- valse facturen of declaraties;
- ongeoorloofde wijzigingen in financiële of andere relevante gegevens;
- belangenverstrengeling bij inkoop, verhuur, subsidies of personele besluiten;
- het bewust bevoordelen van personen of organisaties;
- het manipuleren of achterhouden van informatie;
- misbruik van bevoegdheden of gemeentelijke middelen;
- het bewust doorbreken of omzeilen van interne beheersmaatregelen.

3.5.2 Onderscheid tussen fraude en M&O

Fraude en M&O zijn aan elkaar gerelateerd, maar zijn niet hetzelfde.

M&O heeft binnen de financiële rechtmatigheid betrekking op het handelen **van externe partijen**, zoals inwoners, instellingen en ondernemingen, die gemeentelijke regelingen misbruiken of oneigenlijk gebruiken.

Binnen dit interne controleplan wordt onder fraude verstaan: **opzettelijk handelen of nalaten door een medewerker, bestuurder of andere interne functionaris, waarbij in strijd met wet- en regelgeving, interne afspraken of integriteitsnormen een voordeel ontstaat voor de betrokkene zelf of voor een externe partij**.

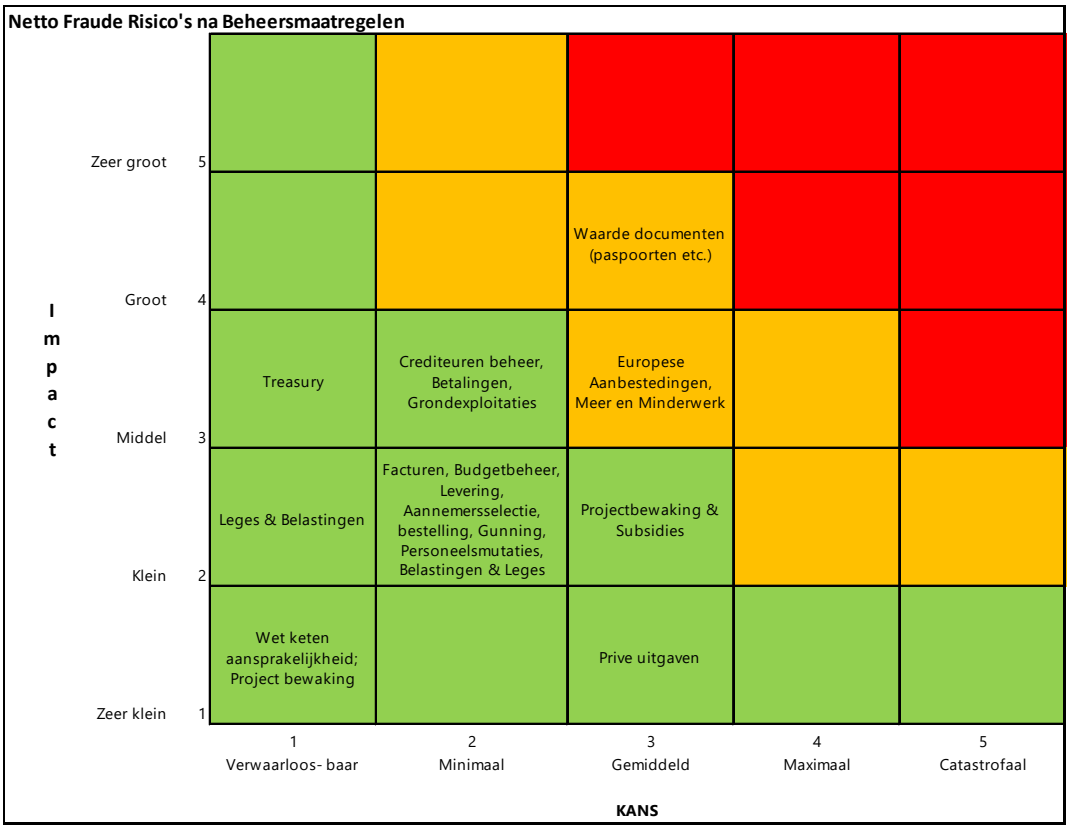
3.5.3 Frauderisicoanalyse

De gemeente voert periodiek een frauderisicoanalyse uit. Hierbij worden de kritische processen beoordeeld op:

- de mogelijkheid dat een interne functionaris zijn of haar positie, bevoegdheden of toegang gebruikt om zichzelf of een externe partij te bevoordelen;
- het mogelijke voordeel voor de fraudeur of een derde;
- de kans dat fraude niet tijdig wordt ontdekt;
- de mogelijke financiële en niet-financiële impact;
- de aanwezige beheersmaatregelen.

Eerst wordt het **bruto frauderisico** bepaald, zonder rekening te houden met de aanwezige beheersmaatregelen. Vervolgens wordt beoordeeld in welke mate de aanwezige maatregelen het risico beperken en welk **netto frauderisico** resteert.

De uitkomsten van de frauderisicoanalyse worden vastgelegd in een frauderisicokaart. Deze kaart geeft inzicht in de processen of procesonderdelen met de grootste netto frauderisico's en ondersteunt de prioritering van aanvullende beheersmaatregelen en interne controlewerkzaamheden.



3.5.4 Gemeentebrede fraudebeheersmaatregelen

De gemeente beschikt over gemeentebrede maatregelen die bijdragen aan het voorkomen en signaleren van fraude. Hieronder vallen onder andere:

- functiescheiding;
- het vier-ogenprincipe;
- vastgelegde mandaten en bevoegdheden;
- autorisatiebeheer en periodieke beoordeling van toegangsrechten;
- logging en controle van wijzigingen in systemen;
- beheersmaatregelen binnen de geautomatiseerde omgeving;
- transparante en gedocumenteerde besluitvorming;
- integriteitsbeleid, gedragscodes en meldprocedures;

Deze algemene maatregelen worden niet in ieder werkprogramma opnieuw beschreven. In de werkprogramma's worden alleen de frauderisico's en eventuele aanvullende beheersmaatregelen opgenomen die specifiek zijn voor het betreffende proces.

3.5.5 Inbedding en opvolging

Fraudebeheersing maakt structureel onderdeel uit van de interne beheersing. De frauderisicoanalyse en fraude-risicokaart worden periodiek geactualiseerd op basis van onder andere:

- wijzigingen in processen en systemen;
- signalen en incidenten;
- bevindingen uit interne controles;
- bevindingen van de externe accountant;
- relevante interne en externe ontwikkelingen.

Geconstateerde tekortkomingen worden besproken met de proceseigenaar en de verantwoordelijke leidinggevende. Waar nodig worden aanvullende beheersmaatregelen getroffen en wordt de opvolging daarvan gemonitord.

3.6 Rollen en verantwoordelijkheden

Een goed functionerend stelsel van interne beheersing vereist een duidelijke verdeling van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden. De gemeente sluit hierbij aan bij het Three Lines Model.

3 verdedigingslinies (3 lines of defence)

Lines of Defence	Algemeen	Gemeente	Rol	
	Raad van Commissarissen	Gemeente Raad	Toezicht	
	Raad van Bestuur	College van B&W	Bestuurlijk eindverantwoordelijk en Toezicht	
		Directie	Ambtelijk eindverantwoordelijk en Toezicht	
3e lijn	-Interne Audit Functie	• Concern control, Adviseur AO/IC • EDP audit: FG & IT-auditor	Toetsend, adviserend, totaaloverzicht	**Accountant**
2e lijn	Controlling; Riskmanagement; Compliance; Kwaliteitsmanagement; etc.	• financieel beheer, team inkoop etc. AO/IC (ondersteuning, uitvoerders interne controle), beleidsafdeling	Ondersteunen en verantwoordelijk voor de infrastructuur, methodiek, richtlijnen etc.	
1e lijn	Businessmanagement, Divisie management	• Teams en of proceseigenaren	Primair verantwoordelijk voor sturing en beheersing	

3.6.1 Eerste lijn: lijnmanagement en proceseigenaren

De eerste lijn bestaat uit de teams, teammanagers en proceseigenaren die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de processen.
De proceseigenaar is verantwoordelijk voor:

- de juiste en rechtmatige uitvoering van het proces;
- de inrichting en uitvoering van de interne beheersmaatregelen;
- de kwaliteit en volledigheid van de procesinformatie;
- het tijdig herstellen van geconstateerde fouten;
- de opvolging van aanbevelingen en verbetermaatregelen.

De verantwoordelijkheid voor interne beheersing ligt daarmee primair in de lijn.

3.6.2 Tweede lijn: ondersteuning, advisering en monitoring

De tweede lijn ondersteunt en adviseert de eerste lijn bij de inrichting en werking van de interne beheersing. Tot deze lijn behoren, afhankelijk van het onderwerp, onder andere de controlfunctie, AO/IC, Financieel Beheer, Inkoop en beleids- en kwaliteitsfuncties.
De tweede lijn:

- ontwikkelt kaders, richtlijnen en methodieken;
- ondersteunt bij risicoanalyses en interne controles;
- bewaakt de kwaliteit en voortgang van de uitvoering;
- monitort bevindingen en verbetermaatregelen;
- rapporteert over relevante risico's en tekortkomingen.

3.6.3 Derde lijn: onafhankelijke beoordeling

De derde lijn geeft een onafhankelijke beoordeling van de opzet, het bestaan en de werking van de interne beheersing. De positionering en inrichting hiervan moeten voldoende onafhankelijk zijn ten opzichte van de uitvoering van de gecontroleerde processen.
Concern Control en de Adviseur AO/IC voeren de regie op het gemeentebrede interne controleproces. Zij consolideren de bevindingen, bewaken de voortgang en rapporteren aan de concerncontroller, de directie en het college.

De IT-auditor beoordeelt de relevante beheersmaatregelen binnen de geautomatiseerde omgeving. De resultaten hiervan worden betrokken bij de beoordeling van de betrouwbaarheid van de financiële informatievoorziening.

De Functionaris Gegevensbescherming heeft een onafhankelijke toezichthoudende taak op het gebied van gegevensbescherming. Voor zover bevindingen relevant zijn voor de interne beheersing, worden deze in de integrale risicoafweging betrokken.

3.6.4 Directie

De directie is ambtelijk eindverantwoordelijk voor een adequaat functionerend stelsel van interne beheersing. Zij bewaakt de voortgang van de interne controles en de opvolging van bevindingen en aanbevelingen.

3.6.5 College van burgemeester en wethouders

Het college is bestuurlijk verantwoordelijk voor de financiële rechtmatigheid en voor de rechtmatigheidsverantwoording in de jaarrekening.
Het college stelt het Algemeen Interne Controleplan vast. Op basis van de uitgevoerde controles, de geregistreerde afwijkingen en de rapportages legt het college verantwoording af aan de gemeenteraad.

3.6.6 Gemeenteraad

De gemeenteraad stelt de kaders voor de financiële rechtmatigheid vast. Hieronder vallen onder andere:

- het normenkader;
- het controleprotocol;
- de verantwoordingsgrens;
- de rapporteringsgrens;
- de relevante financiële verordeningen.

Daarnaast verstrekt de gemeenteraad de opdracht aan de externe accountant voor de controle van de jaarrekening.

3.6.7 Externe accountant

De externe accountant maakt geen onderdeel uit van het Three Lines Model van de gemeente. De accountant voert een onafhankelijke controle uit op de getrouwheid van de jaarrekening.
Daarbij beoordeelt de accountant ook of de rechtmatigheidsverantwoording van het college getrouw in de jaarrekening is weergegeven. De inhoud en conclusies van de rechtmatigheidsverantwoording blijven de verantwoordelijkheid van het college.

De gemeente streeft naar een goede aansluiting tussen de interne controlewerkzaamheden en de werkzaamheden van de externe accountant. Dit kan bijdragen aan een doelmatige jaarrekeningcontrole.

Hoofdstuk 4: Uitvoering van de Interne Controle

4.1 Planning, uitvoering en rapportage

De interne controle wordt uitgevoerd op basis van de in hoofdstuk 2 vastgestelde scope en de in hoofdstuk 3 beschreven risicoanalyse en beheersingskaders.

Voor de processen die onderdeel uitmaken van de jaarlijkse interne controle worden afzonderlijke werkprogramma's opgesteld. Hierin is per proces vastgelegd welke controlewerkzaamheden worden uitgevoerd, wie verantwoordelijk is voor de uitvoering en op welke wijze de bevindingen worden vastgelegd.

De uitvoering van de interne controle vindt gedurende het jaar plaats door de verantwoordelijke teams en de medewerkers die belast zijn met de verbijzonderde interne controle. Hierbij wordt aangesloten bij het Three Lines Model zoals beschreven in hoofdstuk 3.

4.2 Dossiervorming

Een goede dossiervorming is essentieel voor een transparante en controleerbare interne controle. Van iedere uitgevoerde controle wordt vastgelegd welke werkzaamheden zijn uitgevoerd, welke bevindingen zijn gedaan en welke conclusies zijn getrokken.
De controledossiers dienen zodanig te zijn ingericht dat de uitgevoerde werkzaamheden navolgbaar zijn en voldoende onderbouwing bieden voor de rapportages en de rechtmatigheidsverantwoording.
De gemeente streeft naar een verdere verbetering van de kwaliteit en uniformiteit van de controledossiers, zodat zowel de interne organisatie als de externe accountant efficiënt gebruik kan maken van de vastgelegde controle-informatie.

4.3 Rapportage

De resultaten van de interne controles worden periodiek gerapporteerd aan de proceseigenaren, Concern Control, de directie en het college.
De interne controle resulteert in twee rapportages:

Tussentijdse rapportage

De tussentijdse rapportage sluit zoveel mogelijk aan bij de interim-controle van de externe accountant en bevat de belangrijkste bevindingen, risico's en verbetermaatregelen.

Eindrapportage.
De eindrapportage geeft een integraal beeld van de uitgevoerde controles, de geconstateerde afwijkingen, de opvolging van verbetermaatregelen en de belangrijkste conclusies ten behoeve van de rechtmatigheidsverantwoording van het college.

De eindrapportage vormt een belangrijke bouwsteen voor de rechtmatigheidsverantwoording die het college opneemt in de jaarrekening.

Scoping van de interne controle
De jaarlijkse scoping ondersteunt de selectie van de processen die onderdeel uitmaken van de interne controle. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de risicoanalyse zoals beschreven in hoofdstuk 3.

Bij de scoping wordt rekening gehouden met onder andere:

- *de financiële omvang van het proces;*
- *de risicoclassificatie;*
- *de resultaten van eerdere interne controles;*
- *bevindingen van de externe accountant;*
- *wijzigingen in wet- en regelgeving;*
- *relevante organisatieontwikkelingen.*

Op basis hiervan wordt jaarlijks vastgesteld welke processen worden gecontroleerd en met welke frequentie. Dat zijn de volgende processen:

Baten

NB: Baten grondverkopen zijn opgenomen bij de balanspost Grondexploitaties. De onttrekkingen uit de reserves (baten) zijn opgenomen in de balanspost eigen vermogen. De rentebaten zijn opgenomen bij de balanspost treasury. De mutaties voorzieningen zijn opgenomen in de balanspost voorzieningen.

Nr.	Processen / posten	Risico	Verplichting
1.	Belastingen en heffingen	L	V
2.	Leges en Omgevingsvergunning (bouwvergunningen)	L	V
3.	Verhuuropbrengsten	L	V
4.	Algemene uitkeringen	L	V
5.	Ontvangen inkomensoverdrachten (subsidies)	L	V
6.	Overige baten	L	V

Lasten

NB: Lasten grondverkopen zijn opgenomen bij de balanspost grondexploitaties. De toevoegingen aan de reserves (lasten) zijn opgenomen in de balanspost eigen vermogen. De rentelasteen zijn opgenomen bij treasury, zijnde de kortlopende en langlopende uitzettingen (balans). De afschrijvingen zijn meegenomen bij de balanspost immateriële en materiële vaste activa.

Nr.	Processen / posten	Risico	Verplichting
7.	Subsidieverlening en bijdragen aan verbonden partijen inclusief beheersing van verbonden partijen	L	V
8.	Lonen en salarissen	L	V
9.	Inkopen	L	V
10.	Sociaal Domein - uitkeringen in natura en in geld: WMO, jeugdzorg, participatiewet (exclusief verbonden partijen)	L	V
11.	Begrotingscriterium	L	V
12.	Vennootschaps-belasting	L	V

Balansposten

Hieronder de volgorde van vaste activa t/m vlottende passiva.

Nr.	Processen / posten	Risico	Verplichting
13.	Financiële vaste activa	L	K
14.	Treasury kortlopende en langlopende financieringen (inclusief rentelasten)	L	V
15.	Eigen vermogen mutaties in reserves (baten en lasten)	L	V
16.	Immateriële en materiele vaste activa	L	V
17.	Grondexploitaties	L	V
18.	Voorzieningen	L	V
Overige			
19.	Europese aanbestedingen	M	V
20.	EDP	M	V
21.	Memorialen	M	V

Legenda “risicoclassificatie” uit de volgende

H	Hoog
M	Midden
L	Laag

- **Laag**

De aanwezige beheersmaatregelen functioneren aantoonbaar goed en uit eerdere controles zijn geen of slechts beperkte bijzonderheden gebleken. Ondanks het lage risico worden deze processen gecontroleerd vanwege hun financiële omvang of wettelijke betekenis.

- **Midden**

In voorgaande jaren zijn bijzonderheden geconstateerd of hebben zich wijzigingen voorgedaan die aanleiding geven tot aanvullende controlewerkzaamheden.

- **Hoog**

Er is sprake van een verhoogd risico doordat belangrijke beheersmaatregelen ontbreken, onvoldoende functioneren of omdat sprake is van complexe of gewijzigde regelgeving.

Legenda “verplichting”

V :Opgenomen op basis van wet- en regelgeving, de risicoanalyse of de financiële omvang.
K: Opgenomen op basis van een bestuurlijke of ambtelijke keuze, ondanks een relatief beperkte financiële omvang.

4.6 Specifieke aandachtspunten 2026

Op basis van de uitgevoerde interne controles, de bevindingen van de externe accountant en relevante ontwikkelingen binnen de organisatie zijn voor het controlejaar 2026 de volgende aandachtspunten vastgesteld:

- naleving van de inkoop- en aanbestedingsprocedures;
- autorisatiebeheer en mutaties binnen de geautomatiseerde omgeving;
- verdere verbetering en uniformering van de controledossiers;
- opvolging van openstaande bevindingen uit eerdere interne controles en accountantscontroles.

Deze aandachtspunten worden gedurende het controlejaar gemonitord en waar nodig betrokken bij de actualisatie van de werkprogramma's.