



AAG.

Stappenplan opzetten en uitvoeren AO/IC

Administratieve organisatie en interne
controle

maakt de zorg beter

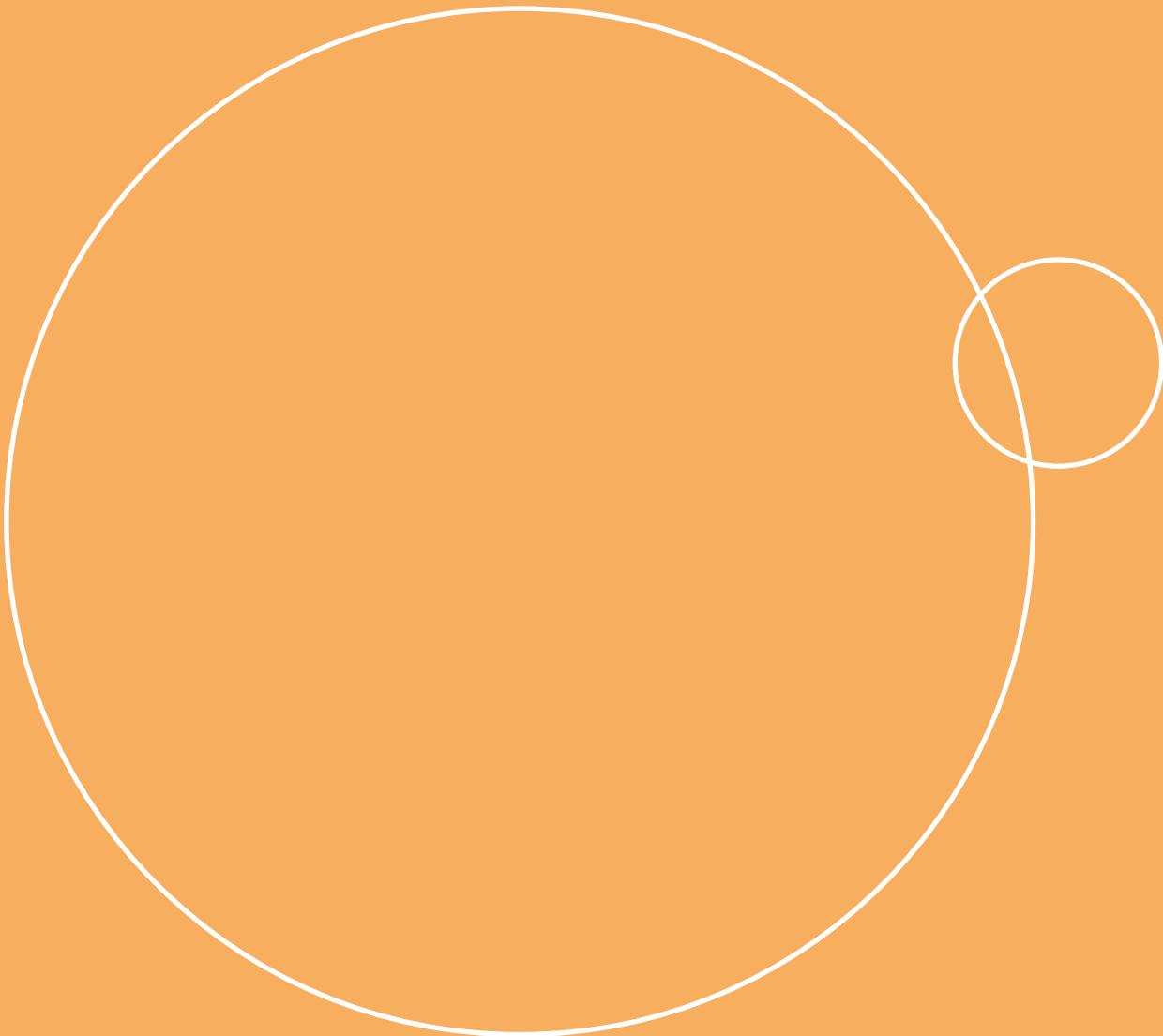
Voor vandaag, maar
vooral **ook voor morgen**
en overmorgen

Inhoudsopgave

<u>1.</u> <u>Inleiding</u>	4
<u>2.</u> <u>Vorbereiding</u>	8
<u>3.</u> <u>Processen beschrijven</u>	11
<u>4.</u> <u>Controleplan met interne controle risicomatrix</u>	15
<u>5.</u> <u>Controledossier aanleggen</u>	19
<u>6.</u> <u>Bespreking</u>	24
<u>7.</u> <u>Van controle naar compliance</u>	26
<u>8.</u> <u>Achtergrondinformatie</u>	28

1

Inleiding



1.1

Waarom een AO/IC?

Er is een aantal redenen waarom een administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) belangrijk zijn voor een zorgaanbieder, deze worden in het eerste gedeelte van deze inleiding uitgeschreven. Is alleen de praktische aanpak relevant, dan kan het eerste gedeelte van deze inleiding worden overgeslagen.

Tegenover de zorg die geleverd wordt staan opbrengsten voor de zorgaanbieder. Bij een goed werkende AO/IC worden de opbrengsten **tijdig, volledig en juist gerealiseerd, gedeclareerd en verantwoord**. Hierdoor worden menselijke fouten geminimaliseerd en fraude zoveel mogelijk voorkomen. Bij een goed werkende AO/IC kan de organisatie zelf afwijkingen en risico's constateren, bijsturen en grip houden op de opbrengsten.



De zorgaanbieder dient de uitgaven van het zorggeld richting de financiers te verantwoorden. Hiervoor zijn afspraken gemaakt met de financiers. Deze afspraken hebben betrekking op het proces van contracteren tot en met de afrekening van de geleverde zorg en de verantwoording.

De belangrijkste financiers zijn het zorgkantoor (Wet langdurige zorg, Wlz), verzekeraars (Zorgverzekeringswet, Zvw), gemeente (Wet Maatschappelijke ondersteuning, Wmo en Jeugdwet, Jw). Een andere mogelijkheid is het persoonsgebonden budget (pgb), dit kan gefinancierd worden uit de Wlz, Zvw, Wmo en de jeugdwet.

Jaarlijks vindt er bij veel zorgaanbieders een accountantscontrole plaats op de jaarrekening. De accountant stelt dan onder andere vast dat de jaarrekening geen fout van materieel belang bevat, oftewel is de zorg geleverd op de juiste manier en volgens de gemaakte afspraken gedeclareerd. De accountant kan steunen op een AO/IC-plan wat is opgesteld.

De Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) en Aanpassing Wet toetreding zorgaanbieders (AWtza) is op 1 januari 2022 in werking getreden. Een onderdeel hiervan is dat iedere zorgaanbieder transparant dient te zijn over de financiële bedrijfsvoering. Dit betekent onder andere dat taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden met betrekking tot de financiële bedrijfsvoering (waaronder de zorgopbrengsten) schriftelijk worden vastgelegd. Daarnaast is bij de meeste zorgaanbieders een interne toezichthouder verplicht. Deze dient minstens eenmaal per jaar schriftelijk op de hoogte te worden gesteld van het beheers- en controlesysteem van de zorgaanbieder. Er zal actief toezicht worden gehouden door de NZa, waarbij de NZa er tevens op zal letten dat de procesbeschrijving actueel is.

Een goed werkende AO/IC is dus belangrijk vanuit wet- en regelgeving, de afgesloten contracten, maar misschien nog wel het belangrijkste voor het goed regelen van het financiële proces bij de zorgaanbieder. Welke zorgaanbieder wil er nou niet in control zijn?

1.2

Hoe zet je een AO/IC op?

Om een goed werkende AO/IC op te zetten, kan deze gesplitst worden in de administratieve organisatie (AO) en de interne controle (IC).

De administratieve organisatie geeft het geheel van regels, procedures en maatregelen aan die het administratieve proces van de zorgaanbieder optimaal laat verlopen. Denk hierbij aan het vastleggen van de processen die doorlopen worden, vanaf het contracteren van de zorg tot en met de afrekening van de verleende zorg.

De interne controle is nodig om met een redelijke mate van zekerheid de betrouwbaarheid vast te stellen van het financiële proces van de zorgaanbieder.

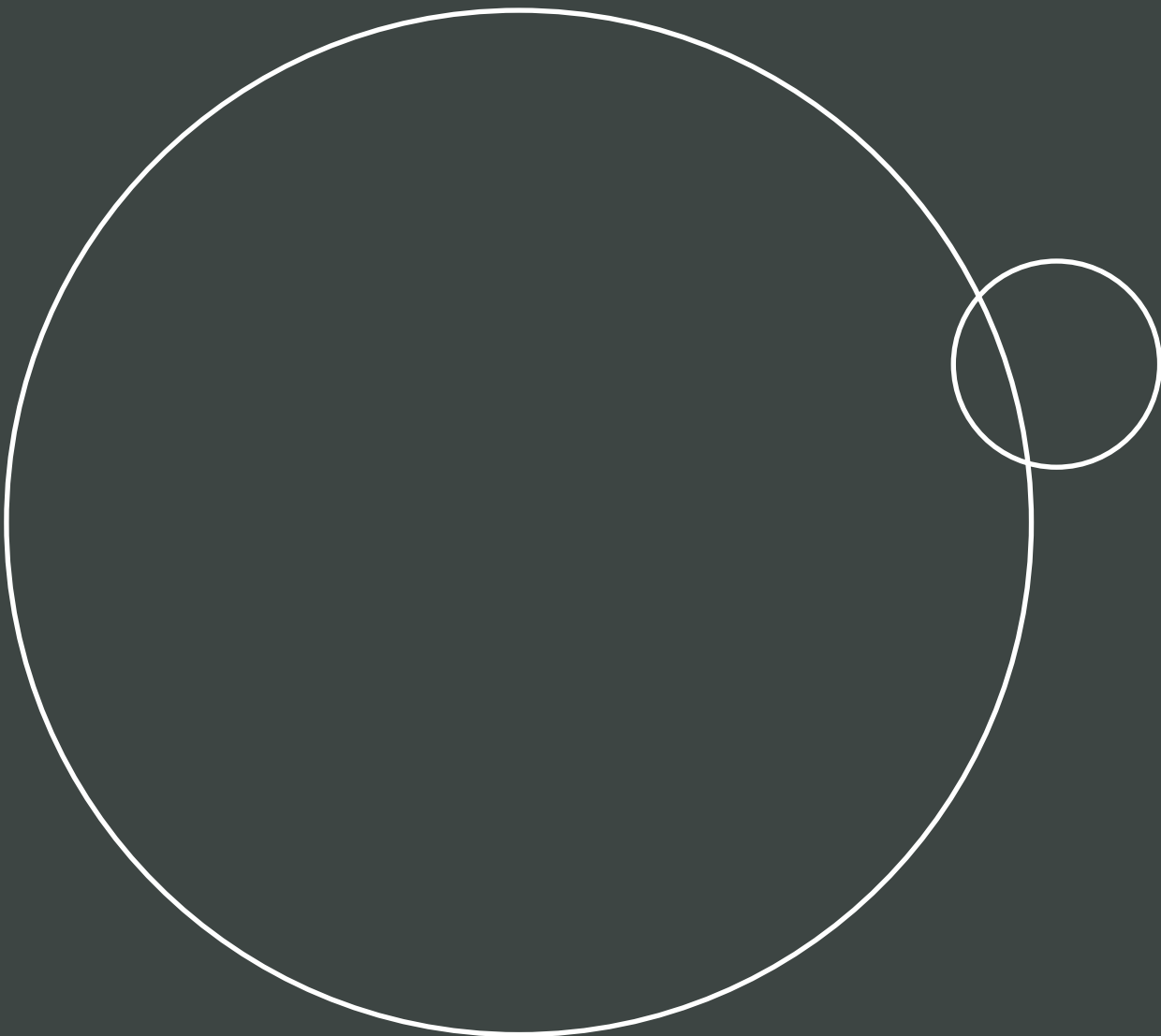
Hierbij kan gedacht worden aan effectiviteit (doeltreffend), efficiency (doelmatigheid), betrouwbaarheid, naleving van wet- en regelgeving, etc. De controle vindt plaats door een periodieke toetsing die is gebaseerd op een intern controleplan.

De volgende stappen kunnen doorlopen worden om een AO/IC op te zetten, deze stappen worden in de volgende hoofdstukken uitgewerkt:

- A. Voorbereiding
- B. Processen beschrijven
- C. Controleplan inclusief interne controle risicomatrix
- D. Controledossier aanleggen
- E. Bespreking

2

Stap A. Voorbereiding



2.1

Maak een plan

Om tot een goed AO/IC controleplan te komen dient het belang van het plan voor de organisatie in kaart gebracht te worden. Daarnaast moet beoordeeld worden of de visie en/of organisatiedoelstellingen meegenomen moeten worden in het AO/IC controleplan. Tevens kan aangegeven worden welke onderdelen voor de organisatie belangrijk zijn om op in te zoomen. Om het plan te complementeren kan het tijdsplan geschetst worden en in beeld gebracht worden wat nodig is om tot een goede output te komen.

Na bespreking met het management, de accountant en nadat de informatie verzameld is kan het plan verfijnd worden.

2.2

Bespreken AO/IC met management

Bespreek met het management wat zij verwachten van een AO/IC. Hierbij kan gedacht worden aan de risicobereidheid, de (toekomst)visie van de organisatie, de waarden van de zorgaanbieder, de diepgang, de werkwijze, maar ook in welk format procesbeschrijvingen worden gegoten.

Zet kaders uit van de werkzaamheden voor een AO/IC-plan en vraag (opnieuw) om input van het management.

2.3

Bespreken opzet AO/IC met accountant

Bespreek met de externe accountant de opzet voor het AO/IC-plan. Laat de accountant feedback geven op het plan van aanpak, onder andere of het plan aansluit bij de controles die de accountant uitvoert. Laat de accountant uitspraken doen over het aantal en soort lijn- en deelwaarnemingen. Ook is het verstandig de dossiervastlegging te bespreken, zodat er van een gezamenlijk startpunt wordt uitgegaan.

2.4

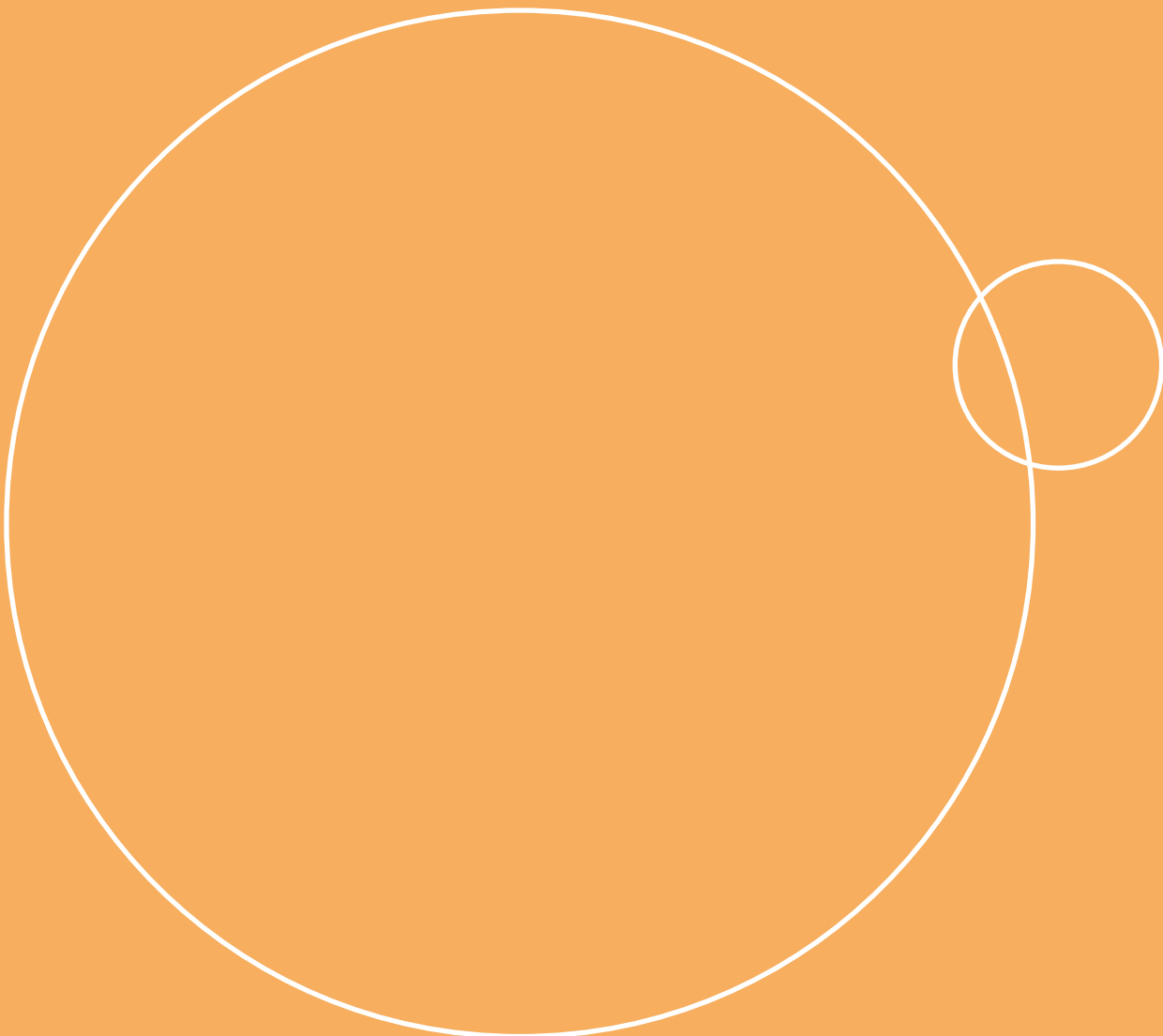
Informatie verzamelen

Een goede voorbereiding is het halve werk! Vaak blijkt dat er verspreid binnen de organisatie veel informatie is te vinden met afspraken, werkbeschrijvingen en procesbeschrijvingen. Vraag in ieder geval de informatie op bij de afdelingen die betrokken zijn bij het contracteren van de zorg, de registratie van de zorg, de administratie van de zorg, het declareren van de zorg, het factureren van de zorg en de jaarverantwoording. Ga na in hoeverre deze informatie actueel is. Aanvullend kunnen interviews gehouden worden met betrokkenen in het proces. Hierbij kan bijvoorbeeld gekeken worden of de geschreven processen gevolgd worden of dat incidenten in het proces voorkomen.

Vaak is verbeterpotentieel ook al door andere externen inzichtelijk gemaakt. Denk bijvoorbeeld aan de managementletter van de accountant, rapportages van materiële controles door het zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeenten. Intern kan er gekeken worden naar kwaliteitssystemen en medewerkersportals en kunnen rapportages van de interne controles opgevraagd worden.

3.

Stap B. Processen beschrijven



3.1

Beschrijven proces

Om de administratieve organisatie goed vast te leggen is het belangrijk de opbrengstenstroom van het begin tot en met het eind in beeld te brengen. Dit kan door allereerst door vast te stellen welke opbrengststromen (Wlz, Zvw, Wmo, jeugdwet) er zijn. Vervolgens dienen keuzes gemaakt te worden welke opbrengststromen beschreven worden. Het is verstandig de belangrijkste opbrengststromen vast te leggen, waar mogelijk is het raadzaam om de processen uniform vast te leggen en waar nodig uitgesplitst per financiering.

De opbrengstenstromen dienen chronologisch en systematisch beschreven te worden, leg hierbij vast:

- Wie voert de handeling uit (de functienaam, niet de naam van de persoon)?
- Wat wordt gedaan?
- Hoe wordt de handeling vastgelegd?
- Wat is de output van de handeling?

- Wat is het vervolg van de handeling?
- Welke controles (aangaande een juiste, volledige en tijdige administratie) vinden waar plaats in het proces?

Voorbeelden:

- Een cliënt wordt ingevoerd in het systeem, wie stelt vast dat de invoer goed is geweest en hoe wordt dat gedocumenteerd?
- Wie past de prijzen aan van de zorgproducten en hoe wordt gecontroleerd dat ze goed in het systeem staan?
- Hoe wordt gecontroleerd? Via het systeem of handmatig?
- Waar worden deze controles vastgelegd?

Neem in de beschrijving mee welke informatie aan wie met welke frequentie wordt verstrekt. Dat kan aan het einde van het proces onder de titel Managementinformatie.

Let op: niet de wenselijke, maar de huidige situatie wordt beschreven.

In het nog op te stellen controleplan kunnen de te nemen verbeteringen opgenomen worden om tot de wenselijke situatie te komen. Hiervoor kan eventueel met een gap-analyse gewerkt worden uit Lean Six Sigma¹.

Aandachtspunten bij het uitwerken van het proces:

- Zorg dat opbrengstenstroom niet te uitgebreid wordt beschreven (één tot twee bladzijden).
- Schrijf in derde persoon, en niet in detail want het is geen werkinstructie.
- Vermeld de brondocumenten (waar is de informatie vandaan gekomen).
- Verzamel de administratieve documenten, zodat fysiek aantoonbaar is dat de procedure bestaat. Bij deze “bewijsstukken” kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de toewijzing, een bericht, een factuur, een zorgplan (anoniem gemaakt) en een schermafdruck.
- Er kan gebruik gemaakt worden van logfiles bij geautomatiseerde systemen, hieruit blijkt wie welke werkzaamheden heeft gedaan en of dat juist is en mogelijk wordt dan ook de functiescheiding inzichtelijk.

3.2

Flowcharts

Het beschrijven van het proces kan inzichtelijk gemaakt worden door middel van flowcharts. Het voordeel hiervan is dat heel helder de administratieve stappen te zien zijn en de functiescheiding inzichtelijk wordt. Ook geeft het een goed beeld waar de kwetsbaarheden in het proces zitten én waar de open einden.

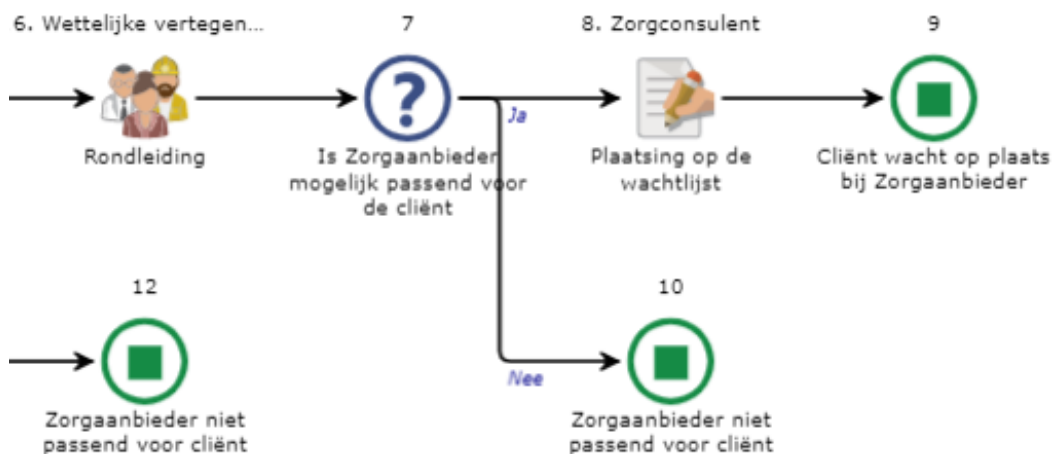
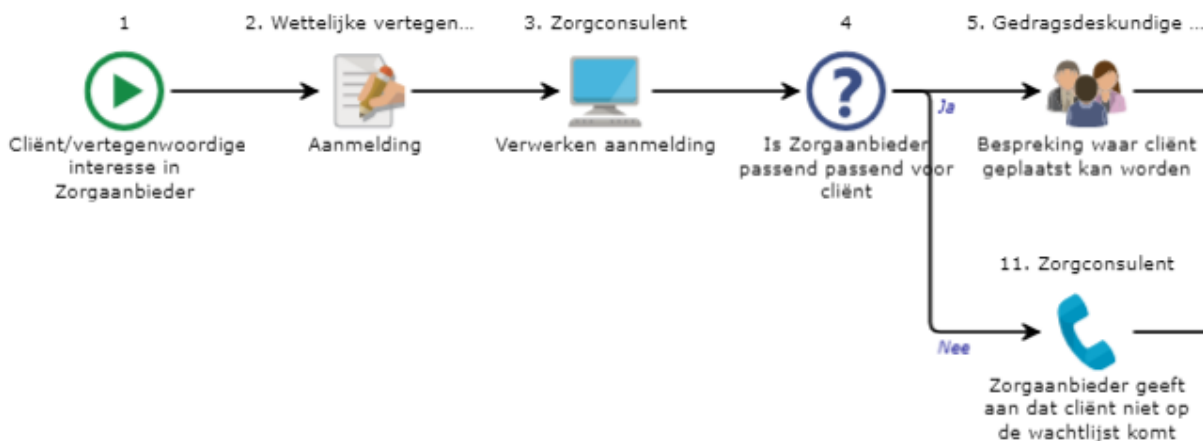
Er is specifieke software voorhanden om flowcharts te maken. Vraag intern na wat de wens van de organisatie is en kies voor één programma, om de uniformiteit te waarborgen.

¹ Met een gap-analyse vergelijkt de organisatie de bestaande situatie met de gewenste situatie en wordt het verschil tussen deze twee situaties in kaart gebracht.

Aandachtspunten:

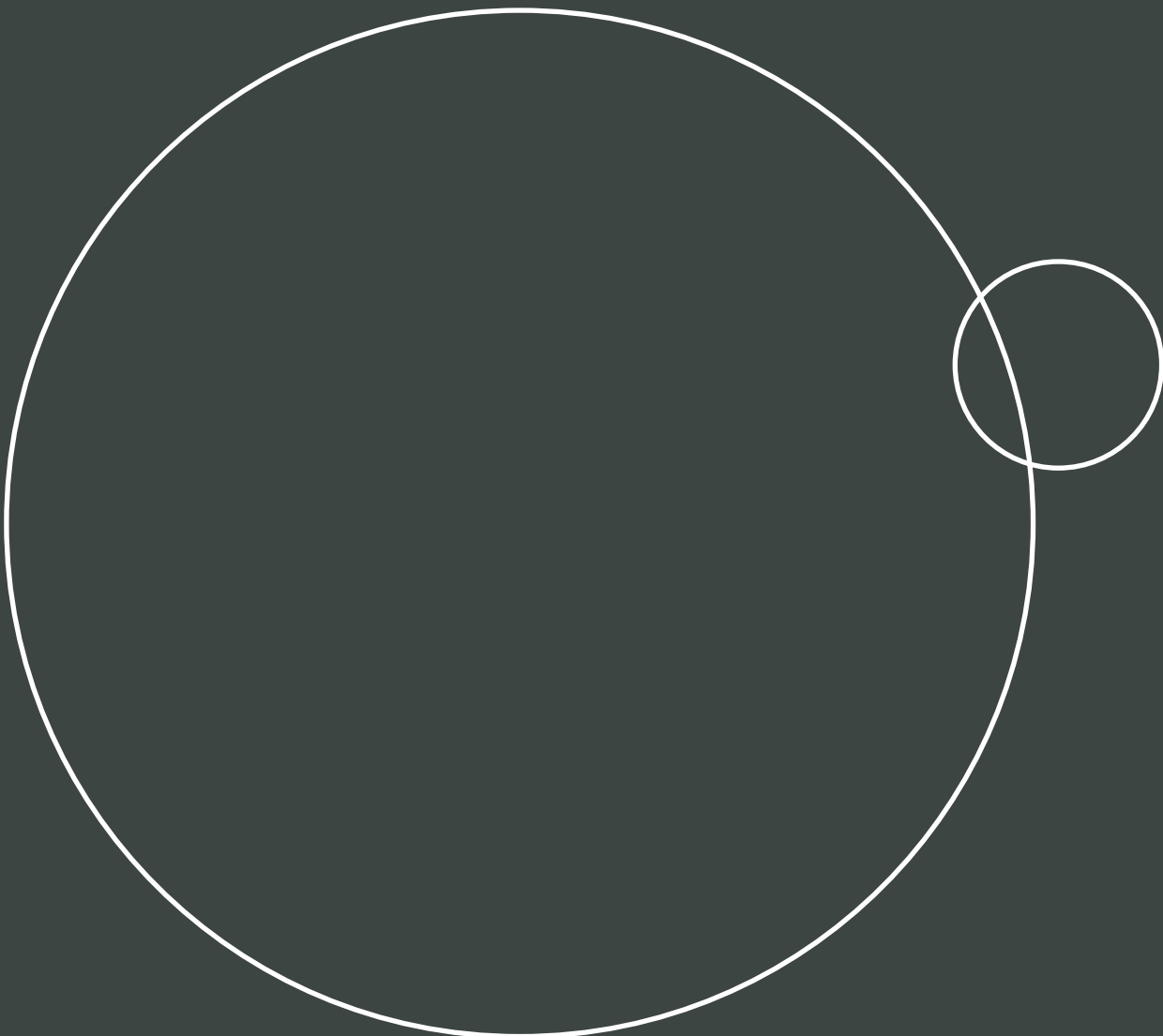
- Maak verschillende processen zodat het overzichtelijk blijft.
 - Bijvoorbeeld een proces voor het contracteren van de zorg en een ander proces voor het registreren van de zorg.
- Zorg voor een scheiding van de afdelingen in een proces, hierdoor wordt de processtroom binnen de afdeling inzichtelijk en de momenten van overdracht tussen de afdelingen.
- Gebruik verschillende symbolen/figuren, dit vergemakkelijkt het interpreteren van het proces.
 - Bijvoorbeeld een symbool/figuur voor einde proces, een symbool/figuur voor een overleg, of voor het vastleggen van een document. Er bestaat software die dit ondersteunt, zoals Engage Process Modeller.

Voorbeelden uit Engage



4.

**Stap C.
Controleplan met
interne controle
risicomatrix**



4.1

Risico's bepalen

Door de administratieve organisatie te beschrijven in processen worden de risico's inzichtelijk en kunnen deze worden opgenomen in de interne controle risicomatrix. Naast deze intern te vinden risico's zijn er ook risico's te detecteren uit onder andere de volgende bronnen, de genoemde risico's in deze bronnen kunnen door vertaald worden naar de controle risicomatrix.

1. Eisen financiers:

Per zorgaanbieder

- De contracten die zijn getekend met financiers kunnen inzicht geven in de risico's en de aandachtspunten voor de zorgaanbieder.

Algemeen

- Wlz: Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz. Wmo en jeugdwet: Algemeen accountantsprotocol financiële productieverantwoording Wmo en Jeugdwet.
- Zvw: controleplannen van de zorgverzekeraars zijn te vinden op de websites van de zorgverzekeraars, afgeleid hiervan kan de controle voor de zorgaanbieder ingericht worden.

2. Wet- en regelgeving:

Jaarlijks dient de controlematrix nagekeken te worden op de dan geldende wet- en regelgeving en op de mogelijk nieuwe en/of vervallen risico's die dat met zich meebrengt.

Aandachtspunt:

Leg in de interne controle risicomatrix vast, waar het risico is gedetecteerd/vandaan komt. Voordeel is dat gemakkelijk herleidbaar is of de risico's nog actueel zijn.

4.2

Opstellen van een interne controle risicomatrix

Als de processen (inclusief flowcharts) en werkwijzen zijn beschreven en de documentatie van de stappen is verzameld, komt de volgende stap: het opstellen van een interne controle risicomatrix. Dit is een overzicht waarin per processtap wordt vastgelegd wat er fout kan gaan en welke impact een fout heeft. Uit de opgehaalde informatie en daaruit volgende procesbeschrijvingen, kan er een opsomming gemaakt worden van de processtappen en de risico's in die processtap.

Bijvoorbeeld:

- Processtap: opname nieuwe cliënt
- Risico: er is geen geldige indicatie

Het risico wordt bepaald door kans x impact. Kans is dat een onvolkomenheid leidt tot een incident. De impact geeft de gevolgen aan als er een incident tot stand komt. Aan de kans en impact kan een weging toegevoegd worden die samen leiden tot het risico. Het risico kan worden onderverdeeld in zeer hoog, hoog, midden, laag en zeer laag.

Bijvoorbeeld:

- Kans dat er geen geldige indicatie is wordt ingeschat op een keer in de maand.
- Impact van geen indicatie wordt ingeschat op groot, want er komt geen betaling voor de cliënt.

Dan is de kans maandelijks en de impact groot, waardoor het risico als hoog wordt ingeschat.

Als zorgaanbieder wil je de (belangrijkste) risico's minimaliseren. Dus de processtappen die volgens de matrix een hoog risico hebben. Deze risico's, mogelijke fouten, kunnen worden voorkomen door interne beheersmaatregelen.

Bijvoorbeeld:

- Een cliënt wordt pas opgenomen als er een indicatie binnen is.

Na het treffen van beheersmaatregelen blijft er nog altijd het risico bestaan dat er iets fout gaat. Dat wordt het restrisico genoemd.

Bijvoorbeeld:

- Een cliënt is opgenomen maar de indicatie blijkt niet juist te zijn.

Er dient bepaald te worden of het restrisico acceptabel is voor de zorgaanbieder. Zo niet, dan dienen er andere of meerdere beheersmaatregelen getroffen te worden.

		Impact				
		zeer klein	klein	matig	groot	zeer groot
k a n s	dagelijks	gemiddeld	hoog	hoog	kritiek	kritiek
	wekelijks	gemiddeld	gemiddeld	hoog	kritiek	kritiek
	maandelijks	laag	gemiddeld	hoog	hoog	kritiek
	jaarlijks	laag	gemiddeld	gemiddeld	hoog	hoog
	minder dan jaarlijks	laag	laag	gemiddeld	gemiddeld	hoog

4.3

Het schrijven van een controleplan

Op basis van de hierboven genoemde stappen kan een intern controleplan geschreven worden. In een controleplan wordt beschreven welke controles worden uitgevoerd met als doel aan te tonen dat de opbrengsten juist, volledig en tijdig zijn verantwoord. Het intern controleplan bevat onder andere het controleprogramma voor de interne controle inzake de cliëntdossiers, de productregistratie en de declaratie.

Aandachtspunten:

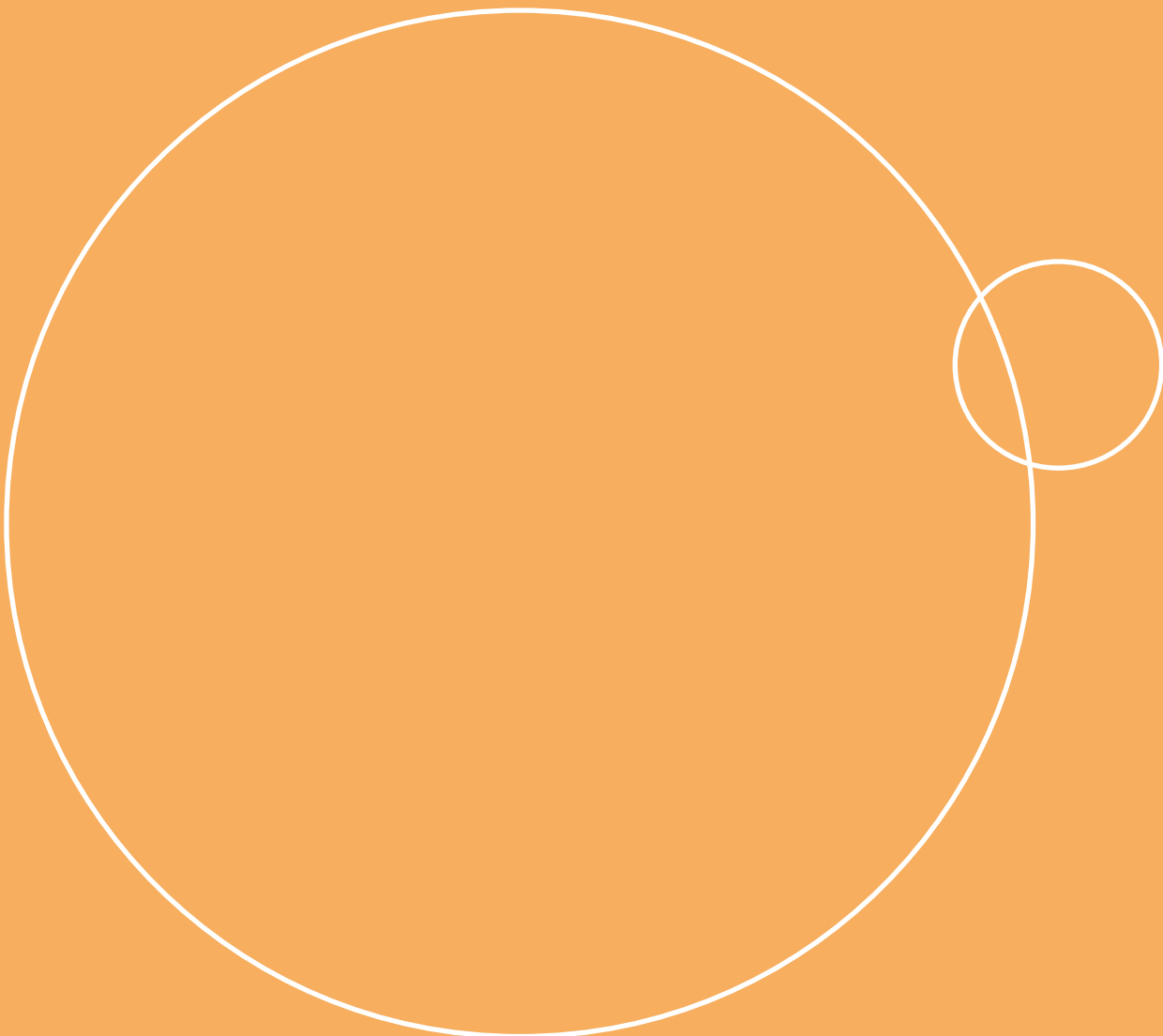
- Stel het controleplan zo op dat het jaarlijks gemakkelijk te actualiseren is.
- Voor de leesbaarheid kan het verstandig te zijn met een managementsamenvatting te beginnen. Vanuit de (a)Wtza dient eenmaal per jaar de interne toezichthouder op de hoogte gesteld te worden van het beheers- en controlesysteem, zij kunnen hierdoor direct de meest relevante zaken lezen.

Het controleplan wordt uitgevoerd separaat van het AO/IC-plan en de bevindingen hiervan worden vastgelegd in een controlememorandum.



5.

Stap D. Controledossier aanleggen



5.1

Vastleggen van de verkregen informatie

De informatie verkregen in de eerdere stappen en het uitvoeren van de controles leidt tot informatie die op één plek verzameld dient te worden, zodat deze ook als naslag gebruikt kan worden bij de controles van de accountant, het zorgkantoor, de gemeente of de zorgverzekeraar.

In de huidige tijd wordt geadviseerd een digitaal dossier aan te leggen voor de AO/IC. Hieronder een voorbeeld van de inrichting van het controledossier, deze kan ook doorgevoerd worden in de inrichting van de directory's/mappenstructuur op de computer:

- I. Verzamelde informatie
- II. Het controlememorandum
- III. Controles

I Verzamelde informatie

Verzamelde informatie, het volgende wordt vastgelegd.

- a) Achtergrondinformatie en protocollen: sla hier alle relevante informatie op, de controleprotocollen en relevante wet- en regelgeving.
- b) Contracten: alle relevante contracten van de zorgaanbieder.

Hierdoor heeft de accountant een basis bij het uitvoeren van de accountantscontrole.

II Controlememorandum

In een controlememorandum komen de volgende punten naar voren:

- Doelstelling, wat is de doelstelling van de controle geweest.
- Aandachtspunten, welke specifieke aandachtspunten zijn er.
 - Bijvoorbeeld: welke materialiteitsgrenzen² zijn er voor fouten en onzekerheden.
- Verrichte werkzaamheden, een puntsgewijze opsomming van verrichte werkzaamheden met een verwijzing naar het dossier waar de vastlegging is gedaan.
- Bevindingen, welke bevindingen zijn er naar aanleiding van de uitgevoerde controlewerkzaamheden.
- Conclusie, wat is de algemene conclusie in relatie tot de doelstelling die is geformuleerd.

² Materialiteit is een grens in auditing en accounting, die bepaalt of een bepaald bedrag al dan niet significant is. Oftewel is de afwijking zo groot dat dit nader onderzoek behoeft en het oordeel over het gehele proces door deze afwijking wordt beïnvloed.

III Uit te voeren controles

Er zijn verschillende uit te voeren controles.

a. (Initiële) cijferbeoordeling

De overzichten waarin cijferreeksen zijn opgenomen, deze overzichten geven een beeld van het verloop. Hierbij kan gedacht worden aan:

- omzet werkelijk ten opzichte van begroot;
- aantallen werkelijk ten opzichte van begroot;
- productie werkelijk ten opzichte van de afspraken (omzetplafond).

Met deze gegevens kunnen trends in de productie en/of omzet gelokaliseerd worden.

b. Signaleringslijsten

In veel zorgregistratie-pakketten zijn standaard controlelijsten opgenomen. Deze lijsten, voorzien van op- en aanmerkingen en uitgezette acties, versterken de interne controles.

Bijvoorbeeld:

- juistheid en/of volledigheid BSN;
- het ontbreken van zorgplannen;
- verlopen van indicaties.

c. Lijncontrole

Bij een lijncontrole wordt het beschreven proces stap voor stap gevolgd (de lijn), in dit geval voor wat betreft het administratieve/financiële gedeelte. De stappen die worden gevolgd worden gedocumenteerd, dit wordt gedaan voor alle opbrengst categorieën.

Hierdoor wordt bevestigd dat de beschreven procedure bestaat en wordt gevolgd.



d. Deelwaarnemingen

Bij deelwaarnemingen wordt een gedeelte van de cliënten gecontroleerd en op basis daarvan wordt een oordeel geveld over het geheel. Bij een integrale waarneming worden alle cliënten gecontroleerd. Hoeveel en welke deelwaarnemingen gecontroleerd dienen te worden kan eventueel vastgesteld worden met de externe accountant. Uit de deelwaarnemingen zou naar voren moeten komen dat de processen en procedures werken zoals beschreven.

Bijvoorbeeld:

- Cliënten met meerzorg
- Cliënten die over een bepaalde periode afwezig waren

e. Verbandscontrole

Verbandscontroles geven het verband aan tussen twee of meer groepen van data die verband met elkaar houden. Hetzij rechtstreeks doordat er een dwingend verband moet zijn, hetzij om de aannemelijkheid vast te stellen.

Bijvoorbeeld: Binnen de extramurale zorg geldt dat de verantwoorde tijdsregistratie (de geregistreerde tijd) gelijk dient te zijn aan de verantwoorde extramurale zorgtijd (de gedeclareerde tijd).

f. Controle balansposten

Als het maken van de journaalposten van de productie handmatig is, is het van belang het proces van de boeking van de productie transparant en reproduceerbaar te maken, Mogelijk is het zelfs verstandig een afzonderlijk dagboek hiervoor aan te maken voor de omzetjournalisering.

De controle van de balansposten dient meegenomen te worden, hierbij valt te denken aan:

- Zijn de schulden volledig?
- Is het onderhanden werk juist en volledig gewaardeerd in de balans?
- Is het onderhanden werk juist en volledig gewaardeerd in de resultatenrekening?

5.2

Formele en materiële controle

Naast eerdergenoemde controles valt er ook onderscheid te maken tussen formele en materiele controles. Bij een formele controle worden de feiten gecheckt.

Bijvoorbeeld: Is de cliënt verzekerd voor de geleverde zorg?

Bij een materiele controle wordt er gekeken naar rechtmatigheid en doelmatigheid.

Bijvoorbeeld: Is de gedeclareerde zorg ook daadwerkelijk geleverd?

5.3

Toekomst

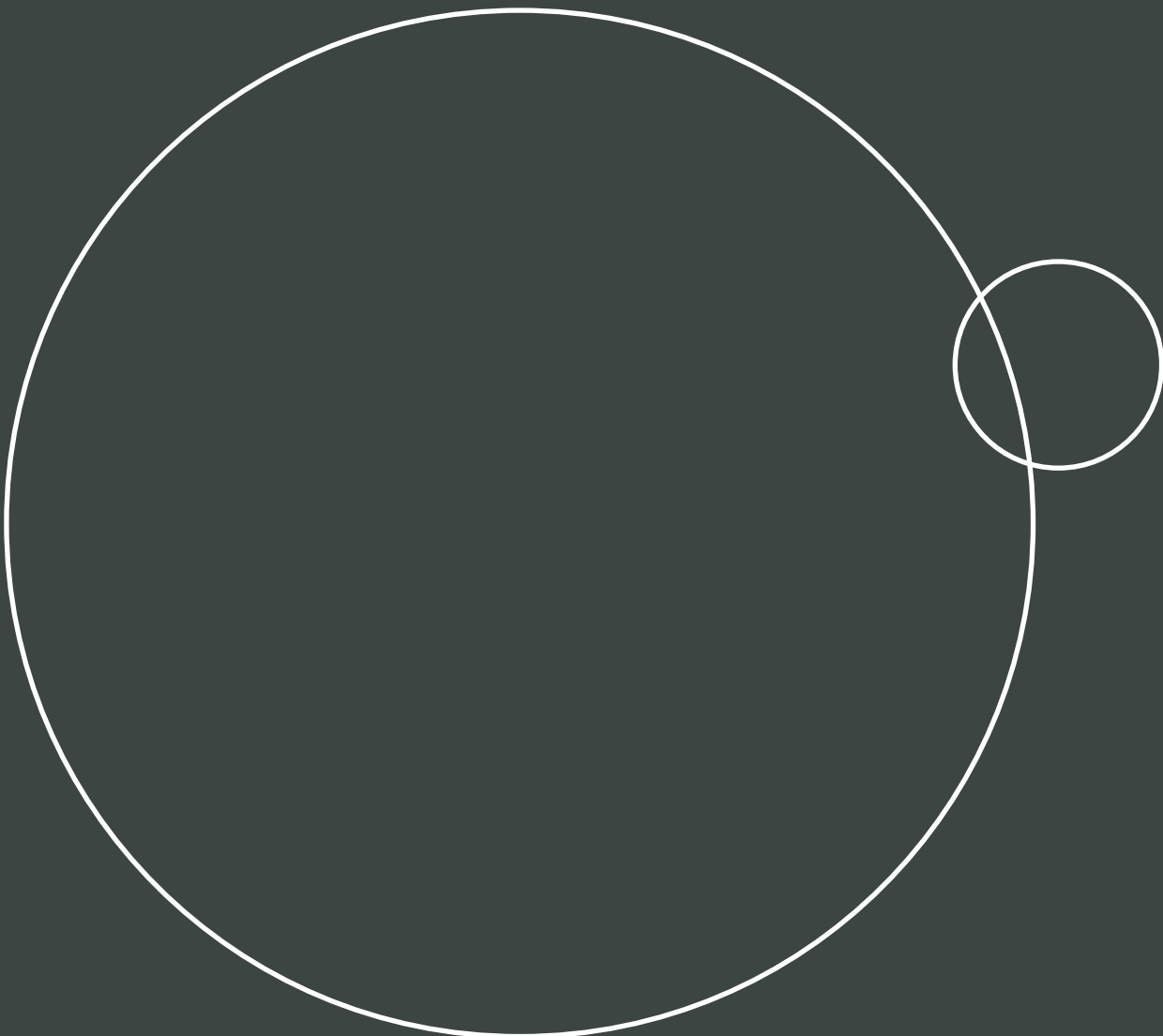
In de toekomst zal er voor de AO/IC controles sterk geleund worden op Business Intelligence (BI) oplossingen zoals AAG Analytics, waarbij near realtime data inzichtelijk wordt gemaakt.

BI zet ruwe data om in bruikbare informatie, waardoor inzicht ontstaat voor de zorgorganisatie en beslissingen onderbouwd genomen kunnen worden. Daarnaast kunnen ook (automatisch) analyses worden uitgevoerd op de data.

Het verzamelen van data moet echter nooit het doel op zich zijn, maar het maken van impact op basis van waardevolle inzichten en sturing wel!

6.

**Stap E.
Bespreking**



6.1

Intern bespreken

Het AO/IC-plan dient besproken te worden met het management, zodat de risico's die in het huidige proces worden gelopen en de interne beheersmaatregelen duidelijk zijn. Het management kan hierop anticiperen, bijvoorbeeld door acties uit te zetten en/of aanpassingen doorvoeren.

Daarnaast is bij een aantal zorgaanbieders (zie Wtza) een interne toezichthouder verplicht, deze dient minstens eenmaal per jaar schriftelijk op de hoogte te worden gesteld van het beheers- en controlesysteem van de zorgaanbieder.

Het AO/IC plan bespreken draagt bij aan de verbeteringen binnen de organisatie. Deze kan mogelijk ook de visie en de organisatiedoelstellingen verder ondersteunen

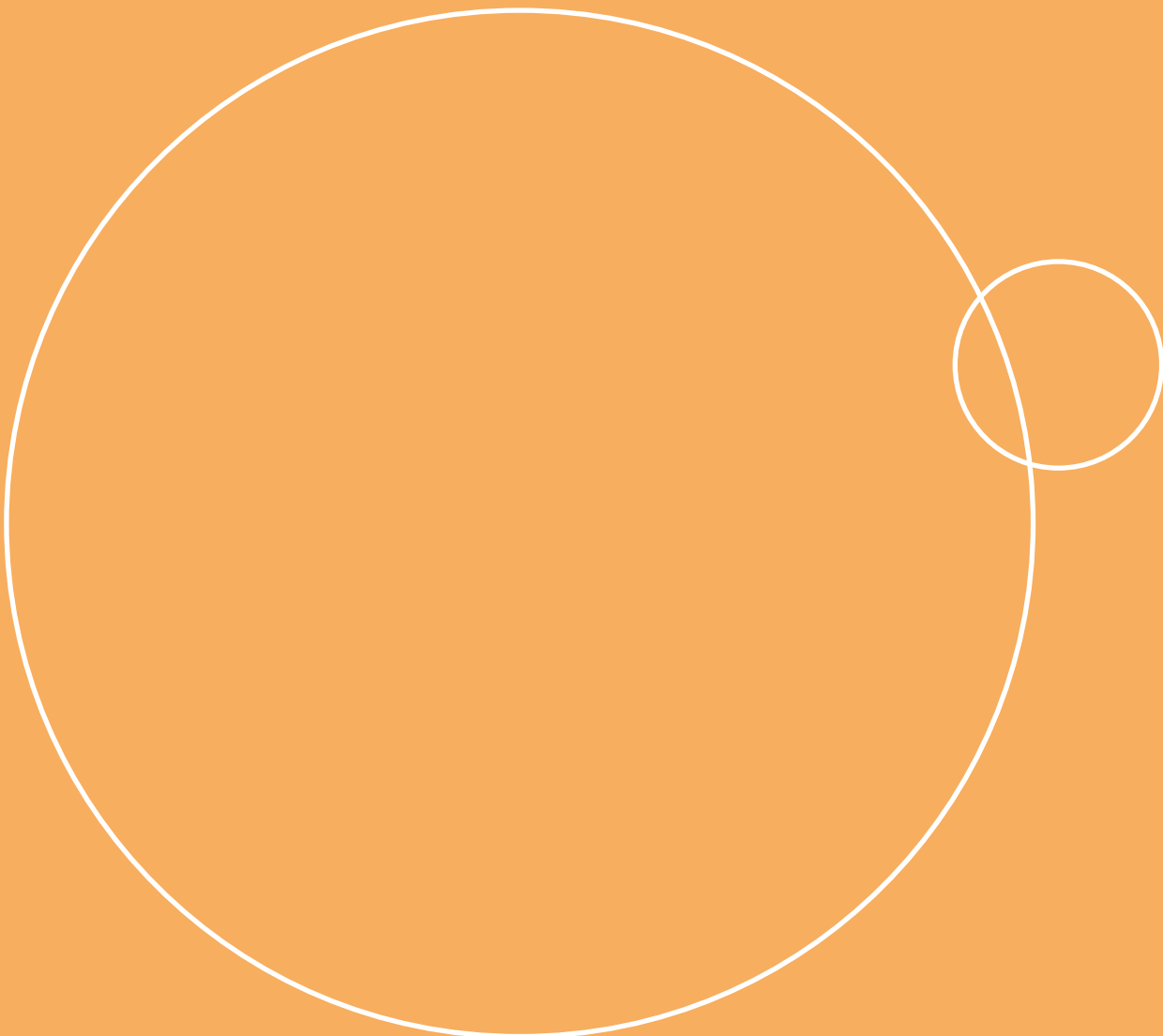
6.2

Extern bespreken

Na afronding van het AO/IC-plan kan met de accountant besproken worden wat de bevindingen zijn en welke verbeterpunten en mogelijke interne beheersmaatregelen er naar voren komen.

7.

Van controle naar compliance



7.1

Cyclus

Als alle stappen zijn doorlopen en het AO/IC-plan is opgesteld en besproken, ligt er een basis. De werkzaamheden voortvloeiend uit het plan zijn echter niet eenmalig, maar dienen minimaal jaarlijks plaats te vinden. Als zorgaanbieder wil je intern en extern zekerheid geven dat de opbrengsten juist, volledig en tijdig zijn verantwoord.

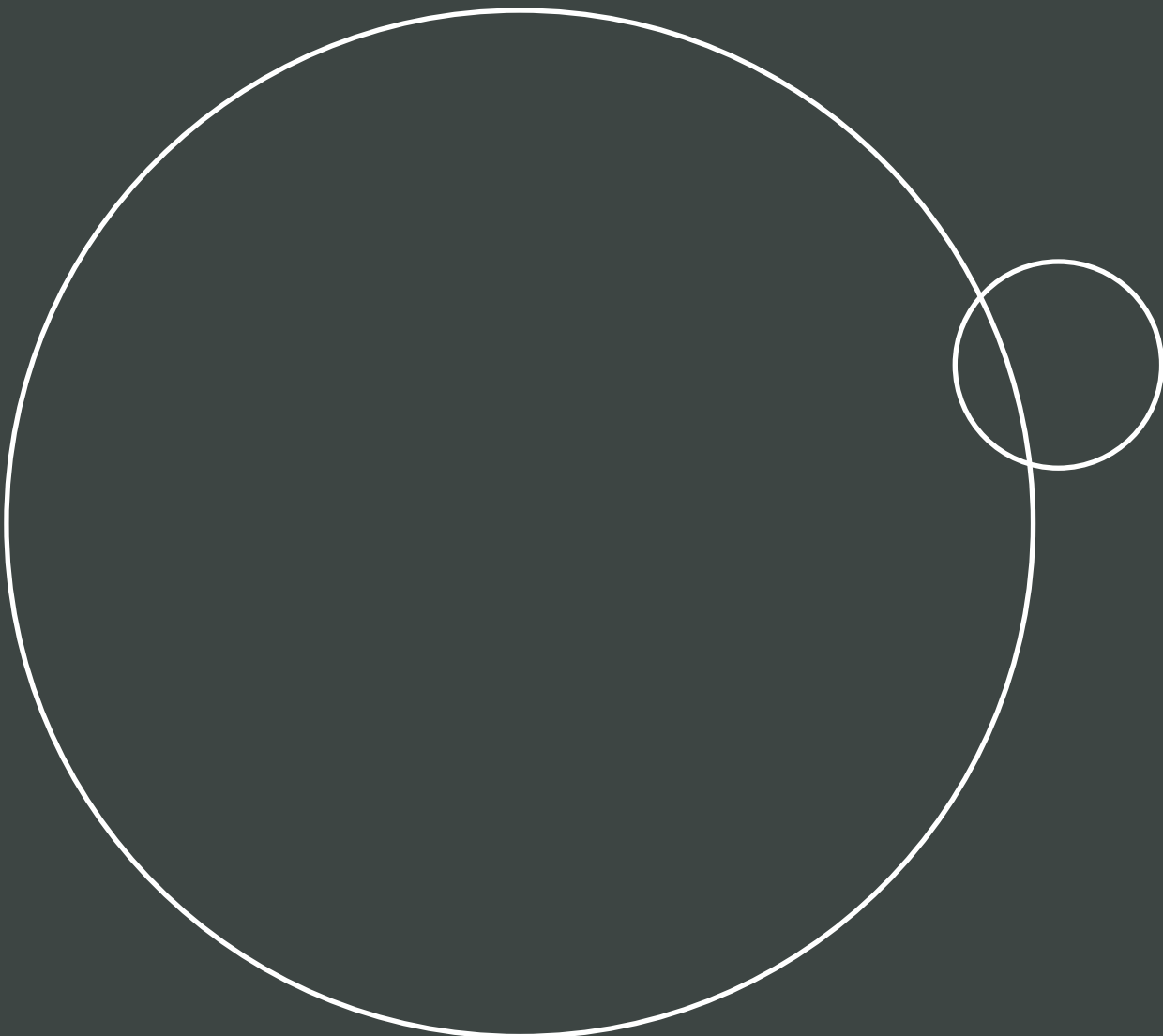
Die zekerheid zou een doorlopende zekerheid moeten zijn, daarom kan het van belang zijn bepaalde controles maandelijks uit te voeren. Resultierend uit deze controles ontstaan vaak ideeën rondom procesverbeteringen die de AO/IC van de zorgaanbieder kunnen versterken. Hierdoor ontstaat een steeds betere basis om onder andere met de accountant en financiers in gesprek te gaan, daarnaast kunnen zij steeds meer leunen op de intern verrichte werkzaamheden.

Door de cyclus van het maken van een AO/IC-plan, het uitvoeren van de controles en het schrijven van het controlememorandum en vervolgens het actualiseren van het AO/IC-plan kan geborgd worden dat de wet- en regelgeving wordt nageleefd, waardoor de organisatie in compliance is.



8.

Achtergrondinformatie



8.1

Relevante links

Wtza

<https://www.aag.nl/wtza>

<https://www.toetredingzorgaanbieders.nl/wat-betekent-de-wtza>

Voor wie geldt jaarverantwoordingsplicht

<https://www.toetredingzorgaanbieders.nl/jaarverantwoording-zorg/vraag-en-antwoord/voor-wie-geldt-de-jaarverantwoordingsplicht>

Declaratievoorschriften, administratievoorschriften en informatieverstrekking Wlz

https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_658158_22/1?solrID=PUC%5F658158%5F22%5F1&solrQ=2208b

Algemeen accountantsprotocol financiële productieverantwoording WMO en Jeugdwet

<https://i-sociaaldomein.nl/groups/view/5ea6369f-953a-486d-95bd-b75f014a11b9/administratieve-en-financieel-processen-en-verantwoording-tijdens-coronacrisis/blog/view/a83a78bd-2e6a-40e3-964f-442f4b6f6b2b/landelijk-accountantsprotocol-compleet-wmo-en-jeugdwet-2021>



En nu? Aan de slag!

Hulp nodig bij het opstellen en uitvoeren van je AO/IC plan?

Neem contact met me op
Sandra Kouwenberg

business consultant

s.kouwenberg@aag.nl

073 6409177