

**Aan**  
Raad van Bestuur**Datum**  
29 september 2022**Onderwerp**  
Rapportage Accountantsdienst tweede tertaal 2022

Geachte leden van de Raad van Bestuur,

Deze rapportage geeft de belangrijkste resultaten weer van onze auditwerkzaamheden gedurende het tweede tertaal 2022. De door ons afgeronde werkzaamheden lichten wij nader toe in hoofdstuk 1. Hoofdstuk 2 geeft de status weer van de internal audits die nog niet zijn afgerond. In hoofdstuk 3 zijn onze overige werkzaamheden opgenomen die wij, naast het uitvoeren van onze auditwerkzaamheden, in het tweede tertaal 2022 hebben uitgevoerd.

Bijlage I bevat de audit action list waarin de status van de afgesproken verbeteracties, zoals aangegeven door het verantwoordelijke management, is opgenomen. Bijlage II bevat een overzicht van de uitgebrachte rapportages sinds onze voorgaande rapportage.

In april 2022 hebben wij in het Functioneel Overleg met de directie Financieel Economische Zaken (FEZ) en de hoofden Business Control & Kwaliteit (BC&K) afspraken gemaakt over de monitoring van de afgesproken verbeteracties naar aanleiding van onze eerdere rapportages. Waar voorheen de Accountantsdienst onderzoek uitvoerde naar de status van de afgesproken verbeteracties is nu afgesproken dat de organisatieonderdelen zich zelf over de afgesproken verbeteracties verantwoorden. De afspraken zijn gebaseerd op het zgn. 'three lines model' waarbij de divisies/directies eigenaar zijn van de kwaliteit van de uitvoeringsprocessen en daarmee ook van de afgesproken verbeteracties. BC&K bewaakt en monitort de verbeteracties via de planning & controlcyclus.

Het signaal over de afgeronde onderzoeken en de opvolging van aanbevelingen is als volgt:

<b>Verwijzing</b>	<b>Onderwerp</b>	<b>Signaal</b>
Par. 1.1	Normeringen	Oranje
Par. 1.2	UWV als lerende organisatie	Oranje
Par. 1.3	Uitvoeringsvarianten ZW	Oranje
Par. 1.4	Uitfaseren Risicopremiegroep	Groen
Par. 1.5	WIA-herstelactie	Oranje
Par. 1.6	Effectieve inzet schaarse IV-capaciteit voor UIP-mijlpalen	Oranje
Par. 1.7	Begrotingsproces	n.v.t.
Par. 1.8	Stichting Sociaal fonds UWV 2018	Groen
Par. 1.8	Aandachtspunten n.a.v. jaarrekeningcontrole BKWI 2021	Groen
Par. 1.9	Voortgang Privacy audit Wet politiegegevens (Wpg) 2022	Rood



Verwijzing	Onderwerp	Signaal
Par. 1.9	'In control'-verklaring inzake de informatiebeveiliging van Suwinet 2021	Groen
Par. 1.9	Vervolg DigiD-assessments 2021	Groen
Par. 1.9	Incident Management, Problem Management en afhandeling beveiligingsincidenten	Oranje
Par. 1.9	Onderzoeken in relatie tot de implementatie van de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO)	Oranje
Bijlage I	Juiste besteding re-integratiebudget arbeidsgehandicapten	Oranje
Bijlage I	Stabiliteit en continuïteit (bedrijfscontinuïteit)	Oranje

*Toelichting op het overzicht:*

- Rood vereist specifieke aandacht van de Raad van Bestuur.
- Oranje vereist actie van de betreffende directeur c.q. actie is inmiddels ondernomen, maar nog niet afgerond.
- Groen vereist geen verdere acties.
- N.v.t. geeft aan dat een oordeel van de Accountantsdienst niet van toepassing is.

## **1 Belangrijkste resultaten afgeronde onderzoeken**

### **1.1 Normeringen**

Wij hebben een onderzoek uitgevoerd naar de rol van FEZ in het proces om te komen tot actuele en betrouwbare normeringen als input voor het Cost Accounting Model. Het doel van het onderzoek was om vast te stellen in hoeverre geborgd is dat de voor de begroting benodigde normeringen actueel en betrouwbaar zijn. Wij hebben geconstateerd dat de randvoorwaarden om te borgen dat de voor de begroting benodigde normeringen actueel en betrouwbaar zijn, nog niet volledig zijn ingevuld. Zo is vastgesteld dat een beoordeling van de actualiteit van normeringen door FEZ niet jaarlijks gebeurt bij de start van de begrotingsrondes maar pas op het moment dat de driejaarstermijn overschreden dreigt te worden. Een risico is dat hiermee de normeringen geen betrouwbare basis vormen voor het jaarlijkse begrotingsproces van UWV. Wel zien we dat door de inzet van het Team Normering het onderwerp normeren de afgelopen twee jaar binnen de organisatie (FEZ en de bedrijfsonderdelen) substantieel meer aandacht heeft gekregen.

We hebben onze bevindingen en aanbevelingen besproken met de directeur FEZ. FEZ heeft een managementreactie opgesteld, waarin de verbetermaatregelen zijn opgenomen. Onze rapportage hebben wij op 19 juli 2022 uitgebracht aan de directeur FEZ en de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur.

### **1.2 UWV als lerende organisatie**

In de strategie 2021-2025 (Ruimte voor menselijke maat in dienstverlening) is de lerende organisatie opgenomen als één van de trajecten van het onderdeel 'werken aan dienstverlening'. Ook in het onderdeel 'werken aan ons fundament' komt in het traject kwaliteitsvisie het leren (van fouten) nadrukkelijk aan de orde: om de kwaliteit van de dienstverlening te verbeteren is het van belang de leercirkels rond te maken. Wij hebben een vooronderzoek uitgevoerd naar de divisie-overstijgende leercirkels vanuit de divisie Klant & Service gebaseerd op klantsignalen en vanuit de directie Bezwaar & Beroep gebaseerd op de uitkomsten van bezwaar- en beroepszaken.

Wij stellen vast dat beleid ten aanzien van de divisie-overstijgende leercirkels, gebaseerd op klantsignalen en uitkomsten van bezwaar- en beroepszaken, ontbreekt. Uitzondering hierop zijn de beleidsafspraken tussen de directie Bezwaar & Beroep en de divisie Sociaal-medische zaken. Wij constateren dat het belang van divisie-overstijgend leren in de kwaliteitsvisies van de betreffende organisatieonderdelen wordt onderkend, maar dat divisie-overstijgend leren niet is uitgewerkt in kaders, doelstellingen en richtlijnen. De wijze waarop invulling wordt gegeven aan divisie-overstijgende leercirkels is vrijblijvend, zoals reeds onderkend in de UWV-Kwaliteitsvisie 2021-2025.

De in het vooronderzoek betrokken organisatieonderdelen hebben al onderkend dat verbetering nodig is ten aanzien van de borging van het leren over de organisatieonderdelen heen en hebben inmiddels verbetermaatregelen genomen. Deze verbetermaatregelen zijn echter belegd bij meerdere organisatieonderdelen. Wij hebben niet kunnen vaststellen wie de onderlinge samenhang van deze maatregelen bewaakt. Hierdoor zien wij het risico dat een integrale aanpak om te komen tot divisie-overstijgend leren op basis van klantsignalen, niet van de grond komt.

Wij hebben onze bevindingen en aanbevelingen met de portefeuillehouders in de Raad van Bestuur afgestemd en onze notitie op 19 juli 2022 aan hen uitgebracht. De aanbevelingen zijn door één van de portefeuillehouders op 6 september besproken met directeur van de divisie Klant & Service, de directeur HRM en de directeur FEZ. De betreffende directeurs werken de aanbevelingen momenteel nader uit en pakken de aanbevelingen op.

### **1.3 Uitvoeringsvarianten ZW (voorheen: 'Eerstejaars ziekwet-beoordeling')**

Op 9 april 2021 heeft de minister van SZW in een brief aan de Tweede Kamer maatregelen gepresenteerd voor de problemen bij sociaal-medische beoordelingen. Een van de maatregelen die is beschreven, is het effectiever inzetten van de verzekeringsarts in de Ziekwet. UWV verkent vanaf oktober 2021 twee jaar lang aan de hand van drie varianten hoe de uitvoering van de Ziekwet het meest effectief vorm kan krijgen. Elk district van de in totaal 12 districten heeft in overleg met de directie van de divisie Sociaal-medische zaken gekozen voor één van de uitvoeringsvarianten. Met SZW is afgesproken dat 1 oktober 2021 wordt gehanteerd als startpunt voor de monitoring van de uitvoeringsvarianten. Met SZW is verder afgesproken dat BC&K van de divisie Sociaal-medische zaken de uitvoeringsvarianten door middel van een dashboard monitort. Op verzoek van de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur hebben wij een onderzoek gedaan naar de betrouwbaarheid van de door BC&K uitgevoerde monitoring.

Wij concluderen dat onvoldoende geborgd is dat de resultaten van de metingen door BC&K van de divisie Sociaal-medische zaken betrouwbaar zijn. Daardoor kan UWV niet voldoen aan de afspraken met SZW over de uitvoering en de monitoring van de drie uitvoeringsvarianten in de ZW. Wij zien dat de metingen vanaf oktober 2021 de uitkomsten van de uitvoeringsvarianten niet zuiver weergeven. Dit komt onder andere doordat de landelijk juiste uitvoering van de varianten is vertraagd omdat beleid en uitvoeringsinstructies niet vanaf het begin helder waren voor management en medewerkers. Daarnaast voeren districten niet allemaal één variant voor een periode van twee jaar uit.

Tevens zien wij dat met de monitoring niet inzichtelijk wordt gemaakt op welke manier de varianten bijdragen aan een effectievere inzet van de verzekeringsarts. De divisie Sociaal-medische zaken constateert dat binnen de uitvoeringsvarianten veel minder eerstejaars ziekwetbeoordelingen zijn uitgevoerd dan voorheen maar heeft niet inzichtelijk gemaakt waar de vrijgekomen artsencapaciteit op in is gezet. Tot slot zien wij dat BC&K drie rollen heeft voor de uitvoering en monitoring van de varianten: een ondersteunende, een uitvoerende en een professioneel kritische rol. Wij constateren dat BC&K van de divisie Sociaal-medische zaken invulling heeft gegeven aan haar ondersteunende en uitvoerende rol maar onvoldoende aan haar professioneel kritische rol om de kwaliteit van de monitoring te waarborgen. Hierdoor konden wij voor dit onderzoek onvoldoende steunen op de werkzaamheden van BC&K.

Inmiddels heeft de minister op 26 augustus 2022 een brief naar de Tweede Kamer gestuurd waarin is besloten tot een versnelde invoering van de Sociaal-medische Centra (SMC's) waarbij eind 2022 in ieder district een SMC in ontwikkeling zal zijn. Bij een versnelde invoering van de SMC's is het naar onze mening niet meer zinvol om de uitvoeringsvarianten twee jaar lang uit te (blijven) voeren en metingen te doen om te komen tot een keuze voor de meest effectieve uitvoeringsvariant.



Wij hebben onze bevindingen op 15 augustus 2022 besproken met de directeur Uitvoering van de divisie Sociaal-medische zaken en de programmadirecteur van het programma 'Agenda van de Toekomst'. Onze rapportage is op 23 september 2022 uitgebracht aan de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur.

#### **1.4 Uitmaken Risicopremiegroep**

Als gevolg van de Wet Arbeidsmarkt in Balans (WAB) (ingangdatum 1 januari 2020) is de rubriek risicopremiegroep (RPG) komen te vervallen in de loonaangifte en in de Werkgeversadministratie (WGA). De Belastingdienst voorziet UWV nog van de code RPG. De RPG speelt op dit moment nog een rol in de gegevensverwerking van UWV. Zo wordt de RPG door UWV gebruikt om werkgevers te identificeren en het UWV-interne aansluitingsnummer voor werkgevers te genereren. Het aansluitnummer speelt een belangrijke rol bij de processen van de divisie Uitmaken, zoals het aanvragen van een uitkering, bepalen van arbeidsverhoudingen en het betalen van uitkeringen. Het aansluitnummer wordt ook gebruikt in processen van de divisie Sociaal-medische zaken en in de verzuimmelder (de divisie Klant & Service). Zonder oplossing aan UWV-zijde ontstaat er bij het stoppen van de levering door de Belastingdienst een acuut knelpunt in de dienstverlening van UWV. Met het project 'risicopremiegroep' zorgt UWV ervoor dat vanaf het moment dat de Belastingdienst stopt met het leveren van de RPG de betreffende systemen, processen en informatievoorziening blijven functioneren. De doelstelling van het project is onder andere om het vervallen van de RPG in de WGA op te lossen middels een systeemaanpassing in de WGA, de zogenoemde 'Omvormer RPG'. Wij hebben onderzocht of met de implementatie van de Omvormer in de WGA de continuïteit van de uitkeringsverzorging door UWV kan worden gewaarborgd.

Wij constateren dat de gekozen oplossing voor het ondervangen van het stopzetten van de levering van de RPG door de Belastingdienst door middel van de Omvormer in zowel de huidige WGA als straks in de vernieuwde WGA de enige resterende oplossing was die, vanwege de relatieve eenvoud, nog binnen het gestelde tijdspad kon worden gerealiseerd. Nadat de Omvormer in de huidige WGA in februari 2022 (na positieve testresultaten) in productie was genomen, is in het productieproces alsnog een probleem geconstateerd in de werking van de Omvormer. Om dit probleem op te lossen zijn functionele aanpassingen noodzakelijk die uiterlijk september 2022 gebouwd en getest dienen te zijn. Wij concluderen dat hierdoor pas in een later stadium duidelijk is of na het stopzetten van de levering van de RPG door de Belastingdienst de continuïteit van de uitkeringsverzorging met de toepassing van de Omvormer kan worden gewaarborgd. Daarnaast onderkennen wij in relatie tot de bredere scope van het uitmaken van de RPG binnen UWV nog een aantal aandachtspunten die wij hebben opgenomen in onze rapportage.

Wij hebben onze bevindingen in juli 2022 besproken met programmadirecteur van de divisie Gegevensdiensten. Onze rapportage hebben wij op 29 juli 2022 uitgebracht aan de programmadirecteur van de divisie Gegevensdiensten en de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur.

### **1.5 WIA-herstelactie**

Een specifieke groep uitkeringsgerechtigden aan wie tussen 2006 en 2010 een WIA 80-100 uitkering was toegekend en die abusievelijk buiten beeld van UWV waren geraakt, moesten vanaf 2018 tweemaal kort na elkaar een sociaal medische beoordeling ondergaan. Dit had op hen een emotionele en financiële impact waar de Centrale Cliëntenraad UWV in oktober 2020 op wees. De impact zat vooral in het gegeven dat na een langere periode van onzekerheid er zekerheid geboden leek te worden door de eerste beoordeling die echter door de tweede beoordeling weer werd weggenomen.

De divisie Sociaal-medische zaken heeft mede naar aanleiding van dit signaal een Meldpunt Herstelactie ingericht voor mensen die tot deze doelgroep behoren en vinden dat zij door de herbeoordeling in een schrijnende situatie terecht zijn gekomen. Het doel van deze WIA-herstelactie was 'herstel van het persoonlijk en sociaal evenwicht van de klant'. Op verzoek van de directeur Innovatie & Professionalisering van de divisie Sociaal-medische zaken hebben wij een audit uitgevoerd naar de WIA-herstelactie. Vanwege het niet reguliere karakter en het evoluerende beleid tijdens de herstelactie, was er bij de divisie Sociaal-medische zaken behoefte aan meer zekerheid over de juiste uitvoering van de herstelactie en aan inzicht in leerpunten voor de toekomst.

Wij concluderen dat de inrichting en uitvoering van de WIA-herstelactie in overeenstemming zijn met de uitgangspunten van de herstelactie en het voor de herstelactie geldende beleid. Wel constateren wij ten aanzien van de uitvoering van de WIA-herstelactie nog de volgende risico's:

- Het in de WIA-herstelactie onderkende risico op willekeur en rechtsongelijkheid ten aanzien van de component 'toekenning van compensatie voor immaterieel leed' is niet weggenomen door de getroffen maatregelen.
- Dat door onduidelijkheid over garantstelling bij herbeoordelingen in de toekomst niet conform het vastgestelde beleid wordt gehandeld. Cliënten kunnen hierdoor mogelijk opnieuw in dezelfde schrijnende situatie terecht komen doordat de uitkomst van een zelf aangevraagde herbeoordeling mogelijk lager is dan WGA 80-100.

Daarnaast stellen wij vast dat UWV in de nog te publiceren eindrapportage geen inzicht geeft in de aantallen met betrekking tot de uitkerings situatie van voor en na de WIA-herstelactie. Ook hebben wij een aantal aspecten die bij eventuele toekomstige herstelacties kunnen worden toegepast en verbeterpunten voor toekomstige herstelacties onderkend en opgenomen in onze rapportage. Wij wachten nog op de managementreactie van de divisie Sociaal-medische zaken, waarna wij de rapportage uitbrengen aan de directeur Professionalisering en Innovatie van de divisie Sociaal-medische zaken en ter kennisgeving aan de portefeuillehouders in de Raad van Bestuur.

### **1.6 Effectieve inzet schaarse IV-capaciteit voor UIP-mijlpalen (voorheen Performancemanagement)**

UWV moet keuzes maken in de geambieerde IV-veranderingen omdat de daarvoor benodigde middelen schaars zijn. Daarom is het voor UWV belangrijk om de beschikbare middelen zowel op korte als langere termijn zo effectief mogelijk in te zetten. Wij hebben een vooronderzoek uitgevoerd naar de IV-capaciteit, gericht op de borging van de effectieve inzet van schaarse middelen bij geambieerde IV-veranderingen.

Het vooronderzoek had betrekking op het uitwerken van een voor het onderzoek te hanteren referentiekader, waarmee kan worden vastgesteld dat IV-capaciteit zodanig wordt gemanaged dat deze optimaal bijdraagt aan het realiseren van de mijlpalen uit het UIP. Dit referentiekader bestaat uit de eisen die de organisatie zelf heeft gesteld ten aanzien van de governance/besturing, beleidskaders en afgesproken beheersmaatregelen ten aanzien van de inzet van IV-capaciteit.

Het is ons niet gelukt een passend referentiekader op te stellen, aangezien uit de beschrijvingen van de organisatie niet duidelijk blijkt of UWV integraal wil sturen op IV-capaciteit. UWV heeft er nadrukkelijk voor gekozen de verantwoordelijkheid voor en sturing op IV-capaciteit decentraal te beleggen. Daarnaast constateren wij dat door de vele ontwikkelingen op IV-gebied de sturing van IV-capaciteit verandert. Het was tijdens het vooronderzoek te vroeg om goed in te schatten hoe deze veranderingen de huidige afspraken en werkwijzen in relatie tot het sturen op (schaarse) IV-capaciteit gaan beïnvloeden. Hierdoor was het niet zinvol op dit moment verder onderzoek naar sturing op IV-capaciteit uit te voeren.

Wij hebben onze notitie op 2 augustus 2022 uitgebracht aan de voorzitter van de Raad van Bestuur en de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur.

### **1.7 Begrotingsproces**

De middelen die UWV ontvangt van SZW worden verdeeld over de divisies (en overige organisatieonderdelen) van UWV aan de hand van de divisiebegrotingen en jaarplannen. Om die divisiebegrotingen op te stellen gebruikt iedere divisie zijn eigen kostprijscalculaties, de zogenaamde Cost Accounting modellen. De Algemene Rekenkamer heeft in 2016 een audit uitgevoerd naar de bekostiging van UWV<sup>1</sup> en concludeerde dat UWV inzicht miste in de feitelijke kosten van de taakuitvoering op productniveau – en deels van de omvang van de werkvoorraad – binnen de verschillende divisies.

Na overleg met FEZ concluderen wij dat het op dit moment niet zinvol is om een audit naar het begrotingsproces van UWV uit te voeren, omdat UWV in de loop van 2022 over gaat naar een nieuwe begrotingssystematiek. Wij bepalen begin 2023 de noodzaak van een onderzoek naar het begrotingsproces.

### **1.8 Audits in het kader van de financial audit certificeringsfunctie**

In het kader van onze certificeringsfunctie hebben wij in het tweede tertaal 2022 onderstaande werkzaamheden afgerond.

#### *Stichting Sociaal Fonds UWV 2018*

De controle van de jaarrekening 2018 van de Stichting Sociaal Fonds UWV is op 25 juli 2022 afgerond met een goedkeurende controleverklaring.

---

<sup>1</sup> Zie rapport: 'UWV, balanceren tussen ambities en middelen' d.d. 30 januari 2017



*Aandachtspunten n.a.v. jaarrekeningcontrole BKWI 2021*

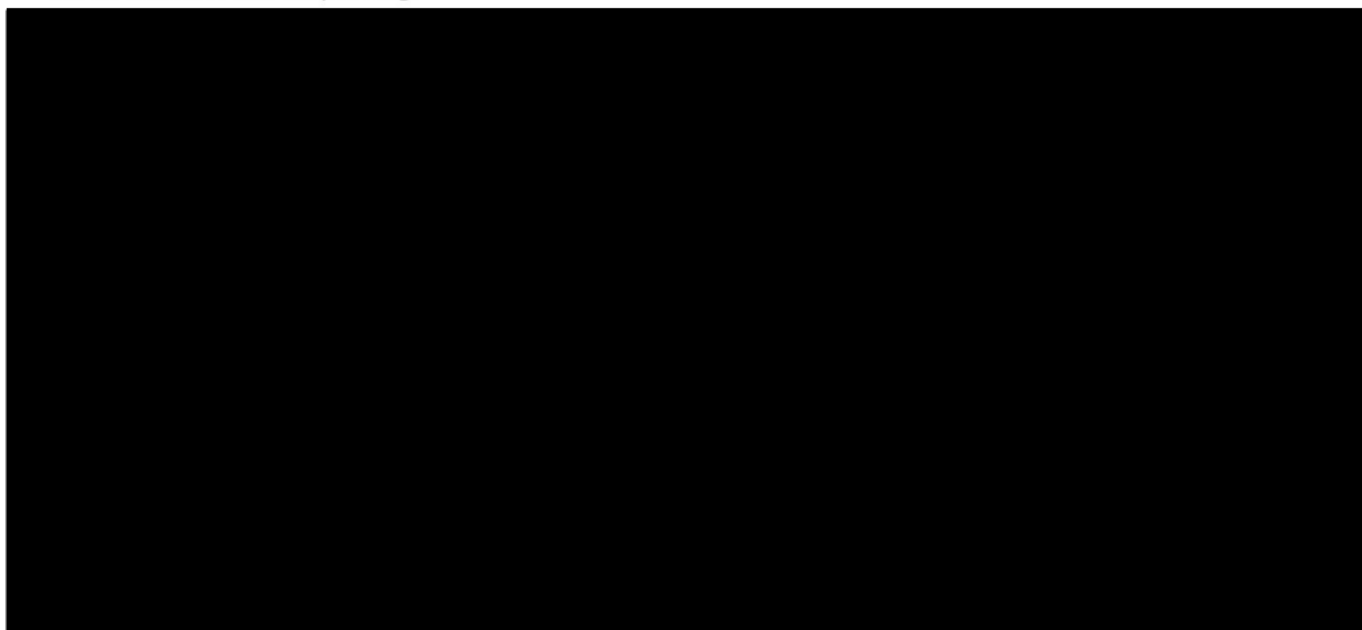
Wij hebben op 23 september 2022 een notitie aan de directeur BKWI uitgebracht met aandachtspunten naar aanleiding van de jaarrekeningcontrole 2021 van BKWI. Bij de controle over 2022 beoordelen wij de afwikkeling van de aandachtspunten.

**1.9 Audits in het kader van de IT-certificeringsfunctie**

*Voortgang Privacy audit Wet politiegegevens (Wpg) 2022*

De Wet politiegegevens (Wpg) zorgt voor een evenwicht tussen de belangen die met het uitvoeren van de opsporing van strafbare feiten gemoeid zijn en het beschermen van de privacy van burgers. De Wpg is van toepassing op de verwerkingen van persoonsgegevens voor de uitoefening van de politietaken (politiegegevens). Binnen de directie Handhaving zijn buitengewoon opsporingsambtenaren werkzaam, die politiegegevens verwerken in het kader van opsporingstaken op het gebied van de Aanwijzing Sociale Zekerheidsfraude.

De verwerkingsverantwoordelijke (de directie Handhaving) moet de uitvoering van de bij of krachtens de Wpg gegeven regels controleren door middel van het eenmaal in de vier jaar laten uitvoeren van een privacy audit. UWV moet een afschrift van de resultaten van de privacy audit verzenden aan de Autoriteit Persoonsgegevens (AP). Het doel van de privacy audit is per onderdeel van de Wpg inzicht geven in de opzet, het bestaan en (waar mogelijk) de werking van beheersingsmaatregelen die de naleving van de wettelijke eisen waarborgen. Voor UWV zijn 23 van de 31 normen van toepassing.







In het kader van onze IT-certificeringsfunctie hebben wij verder in het tweede tertaal 2022 onderstaande werkzaamheden afgerond.

*'In control'-verklaring inzake de informatiebeveiliging van Suwinet 2021*

Uit hoofde van artikel 6.4 van de Regeling SUWI levert UWV jaarlijks op grond van de 'Verantwoordingsrichtlijn Informatiebeveiliging Gezamenlijke elektronische Voorzieningen Suwi (GeVS)' een zogenaamde transparantierapportage op. Deze rapportage bestaat uit:

- Een 'in control'-verklaring (ICV) van de bestuurder over opzet, bestaan en werking van beheersingsmaatregelen;
- Een (eventuele) bijlage met een overzicht van de normen waaraan niet wordt voldaan;
- Een assurance-rapport van een Register EDP-auditor (RE).

De rol 'Bestuurder Suwinet' en daarmee de verantwoordelijkheid voor het opstellen van de ICV is binnen UWV belegd bij de directeur van divisie Gegevensdiensten. In opdracht van de Bestuurder Suwinet hebben wij de ICV inclusief de bijlage onderzocht aan de hand van het onderliggende verantwoordingsdossier. Op grond hiervan hebben wij in een assurance-rapport verklaard dat de ICV in alle van materieel belang zijnde aspecten juist is. De Bestuurder Suwinet heeft de transparantierapportage op 20 mei 2022 ingeleverd bij Bureau Keteninformatisering Werk en Inkomen (BKWI). De ICV beperkte zich tot de verantwoording van UWV als afnemer van Suwinet. Dit betekent dat het object van onderzoek zich beperkt tot de verwerking van SUWI-gegevens binnen UWV. Dit omvat de toegang tot en het gebruik van Suwinet-Inkijk voor UWV-gebruikers en de vier applicaties van UWV die gegevens inlezen vanuit Suwinet (WBS, E-intake, Sonar en UZS).

*Vervolg DigiD-assessments 2021*

In een DigiD-assessment wordt de ICT-beveiliging van de op DigiD aangesloten webapplicaties onderzocht aan de hand van de 20 door [REDACTED] voorgeschreven beveiligingsrichtlijnen (normen). [REDACTED]



*Incident Management, Problem Management en afhandeling beveiligingsincidenten*

De beheersmaatregelen zijn in opzet, bestaan en werking over 2021 toereikend voor een beheerste uitvoering van de processen incidentmanagement en problem management en dragen bij aan de borging van een continue, betrouwbare, exclusieve en integere gegevensverwerking van UWV.

*Onderzoeken in relatie tot de implementatie van de Baseline Informatiebeveiliging Overheid (BIO)*

In opdracht van de Raad van Bestuur hebben wij twee onderzoeken uitgevoerd in relatie tot de BIO-implementatie. Het eerste onderzoek had betrekking op de totstandkoming van de In Control Verklaring (ICV) van UWV over 2021. Hieruit blijkt dat ieder bedrijfsonderdeel hetzelfde stappenplan gevolgd heeft om tot een deel-ICV te komen. De UWV-brede ICV is niet tot stand gekomen op basis van een consolidatie van de deel-ICV's, die de 15 divisies/directies afzonderlijk hebben opgesteld. Tussen divisies/directies bestaan qua scope, diepgang en (onderbouwing van) kwaliteit namelijk veel verschillen. De UWV-brede ICV geeft een algeheel beeld van de ontwikkelingen inzake de beheersing van informatiebeveiliging.

Vervolgens hebben we onderzoek gedaan naar specifiek de kwaliteit van de informatie over decentrale logische toegangsbeveiliging in de deel-ICV's over 2021, inclusief de onderliggende gedocumenteerde gapanalyses en verbeterplannen.

## 2 Status nog niet afgeronde internal audits

### 2.1 Invulling rol second line: FEZ en BC&K

Sinds de invoering van de kwaliteitsvisie 2012/2015 vormt het zogenaamde 'three lines of defence model'<sup>2</sup> de basis voor de inrichting van de governance, waarbij de tweede lijn (waaronder FEZ en BC&K-centraal en -decentraal) het lijnmanagement ondersteunt bij het realiseren van haar opdracht (de ondersteunende rol) én kritisch bewaakt of de beheersing van de proces- en productkwaliteit binnen de divisies/directies en over de divisies/directies heen voldoende is ingericht en functioneert (de professioneel kritische rol).

Onder de naam 'De kracht van BC&K' wordt sinds september 2017 gewerkt aan de verdere ontwikkeling van de BC&K-kolom. De koers die de BC&K-kolom daarbij heeft ingezet, is uitgewerkt in de 'Visie op Business Control & Kwaliteit'. Op dit moment wordt door FEZ gewerkt aan een nieuwe visie voor de BC&K-kolom. Wij onderzoeken of er toereikende maatregelen zijn getroffen, die de BC&K-kolom in staat stellen om haar ondersteunende en professioneel kritische rollen op een doeltreffende wijze te vervullen.

### 2.2 Kosten en doorlooptijden projecten (voorheen 'Fundamentele oorzaken van bestaande IV-risico's')

UWV voert projecten uit die miljoenen euro's kosten en die meerdere jaren lopen. UWV wil de IV-maakbaarheid vergroten omdat op dit moment de verandervraag het verandervermogen van UWV overstijgt. De CIO heeft het beeld dat vergelijkbare projecten in andere organisaties sneller en goedkoper worden uitgevoerd. Op verzoek van de CIO voeren wij een onderzoek uit met als doel inzicht te geven in de belangrijkste factoren die van invloed zijn op kosten en doorlooptijden van projecten zodat de organisatie gericht (beheers)maatregelen kan nemen om kosten en doorlooptijden te beperken.

### 2.3 Datakwaliteit

De kwaliteit van de UWV-dienstverlening is in belangrijke mate afhankelijk van de kwaliteit van de data die hiervoor gebruikt worden. Dit is ook de reden dat UWV het inzicht in en het actief zorgdragen voor datakwaliteit als één van haar gegevensprincipes heeft vastgesteld. De dienstverlening van UWV wordt vormgegeven in zgn. klantreizen. Deze klantreizen worden uitgevoerd langs de verschillende processen van UWV waarbij sprake is van samenwerking tussen de voor deze processen verantwoordelijke divisies en directies. Gezien het belang van datakwaliteit voor de klantreizen van UWV richten wij ons in het onderzoek op de wijze waarop de kwaliteit van data die nodig zijn voor de klantreizen, is geborgd.

Wij onderzoeken of de beheersmaatregelen die zijn genomen en eventueel nog genomen worden, borgen dat de kwaliteit van data binnen de dienstverlening aan klanten (burgers en werkgevers) van UWV aansluit op de beoogde gebruiksdoelen ('fit for use'). Hierbij inventariseren wij ook de 'best

---

<sup>2</sup> Tegenwoordig wordt gesproken over het 'three lines model'.



practices' binnen UWV die datakwaliteit bevorderen. Wij brengen onze rapportage in oktober uit aan de Chief Data Officer (CDO) en de portefeuillehouders in de Raad van Bestuur.

#### **2.4 Voorzieningen**

In 2019 constateerde de divisie Werkbedrijf, onder andere op basis van de uitkomsten van een onderzoek door de Accountantsdienst naar het functioneren van het proces interne jobcoach, bij de uitvoering van Re-integratie en Voorzieningen tekortkomingen op het gebied van kwaliteit en besturing. UWV liep hierdoor risico's voor de rechtmatigheid van toekenningen en de verantwoording over de uitvoering van Re-integratie en Voorzieningen. De divisie Werkbedrijf is in 2020 gestart met de uitvoering van het regieplan 'Structurele integrale verbeteringen Re-integratie & Voorzieningen (SIVER)'. De uitvoering van het regieplan heeft als doel te komen tot een juiste, rechtmatige en effectieve inzet van middelen.

In overleg met de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur en de directie van de divisie Werkbedrijf is besloten om ons onderzoek te richten op de verstrekking van de volgende voorzieningen: loondispensatie, gesloten vervoer (leaseauto's, aanpassingen aan auto's, taxi- en chauffeursdiensten) en interne jobcoach. Wij onderzoeken de kwaliteit van de maatregelen die een juiste en tijdige inzet van voorzieningen moeten waarborgen. Ons rapport brengen wij in oktober 2022 uit aan de directie van de divisie Werkbedrijf en de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur.

#### **2.5 Aanbestedingsproces UWV**

UWV is als aanbestedende dienst voor het doen van inkopen gebonden aan de wet- en regelgeving op het gebied van aanbestedingen. Aan inkopen die boven de aanbestedingsgrens komen, dient op het moment van inkoop een geldig aanbestedingscontract ten grondslag te liggen. Er is dan sprake van een rechtmatige inkoop. Het risico bestaat dat op het moment van inkopen het aanbestedingscontract (nog) ontbreekt of niet meer geldig is waardoor de organisatie niet in staat is deze inkopen rechtmatig te doen. We onderzoeken of UWV geborgd heeft dat zij geldige aanbestedingscontracten heeft op het moment dat er inkopen nodig zijn en daarmee het risico op onrechtmatige inkopen dan wel het moeten afzien van (noodzakelijke) inkopen voorkomt. Wij besteden in ons onderzoek aandacht aan de wijze waarop de organisatie de effectiviteit van het proces (voor de rechtmatigheid) monitort en verbetert. Inmiddels zijn wij met het vooronderzoek gestart.

#### **2.6 Risicoscans**

De directie Handhaving maakt gebruik van risicoscans om de kans op overtreding van specifieke verplichtingen door klanten te bepalen. Deze risicoscans maken gebruik van algoritmes. Het beleidsplan Model Risico Management (MRM) is in oktober 2021 door de Raad van Bestuur vastgesteld en beschrijft de kaders, activiteiten en verantwoordelijkheden m.b.t. de risicoscans. Met de implementatie van het MRM-raamwerk borgt UWV een goed, transparant en zorgvuldig gebruik van de risicoscans. Wij onderzoeken aan de hand van casuïstiek de werking van het MRM-model. Inmiddels zijn wij met het vooronderzoek gestart.

## **2.7 Eigen Risicodragers WGA (ERD WGA)**

Tussen 2010 en 2016 hebben wij diverse onderzoeken op het gebied van ERD uitgevoerd omdat duidelijk was dat er binnen het ERD WGA-proces onvoldoende maatregelen waren getroffen om een juist en volledig werkend proces te waarborgen. Hierdoor werden onder meer uitkeringen betaald maar niet verhaald op de werkgever en er werden onterecht vanuit UWV re-integratie-activiteiten opgestart. Uitkeren heeft toen het programma Robuust ERD-schap en werkgeversverhaal gestart om het ERD-proces en de ERD-keten te verbeteren. WIA-WGA was een belangrijk onderdeel van het programma.

Wij onderzoeken of UWV heeft geborgd dat er sprake is van een juist en volledig werkend ERD WGA proces. Wij voeren het onderzoek uit in de periode augustus 2022 tot en met oktober 2022. Aansluitend brengen wij onze rapportage uit aan de directeur van de divisie Uitkeren en de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur.

## **2.8 Stimulans Arbeidsmarktpositie (STAP-regeling) (Vervolgonderzoek)**

In december 2019 is UWV door het ministerie van SZW aangewezen als uitvoerder van de regeling Stimulering Arbeidsmarkt Positie (STAP-regeling). Om uitvoering te geven aan de STAP-regeling is binnen de divisie Werkbedrijf een aparte Unit ingericht en is een proces ingericht waarbij de verwerking van de aanvragen zoveel mogelijk geautomatiseerd plaatsvindt, inclusief de financiële afhandeling. Hiertoe is onder andere een nieuwe applicatie, de STAP-applicatie, ontwikkeld.

Wij hebben in het vierde kwartaal 2021 onderzoek gedaan naar de inrichting van het STAP-proces gericht op het kunnen openstellen van het STAP-loket per 1 maart 2022. Voorts hebben wij in april 2022 het initiële DigiD-assessment op de webapplicatie MIJN STAP-Budget uitgevoerd. In dit vervolgonderzoek gaan wij na of UWV heeft geborgd dat het STAP-proces conform de Regeling wordt uitgevoerd. Tevens onderzoeken wij of UWV met de inrichting, implementatie en beheersing van het systeemlandschap STAP (bestaande uit informatiesystemen, middleware en de koppelingen hiertussen) een veilige en betrouwbare<sup>3</sup> STAP gegevensverwerking waarborgt.

## **3 Overige in het tweede tertaal 2022 uitgevoerde werkzaamheden**

Naast onze auditwerkzaamheden, zoals opgenomen in hoofdstuk 1 en 2, hebben wij in het tweede tertaal 2022 onderstaande overige werkzaamheden uitgevoerd.

### **3.1 Faciliteren CRSA's**

Op verzoek van programma- en projectmanagement helpen wij bij de voorbereiding en uitvoering (faciliteren en advies) van Control Risk Self Assessment (CRSA) trajecten. Onderstaand een overzicht van de CRSA-activiteiten die wij hebben uitgevoerd in het tweede tertaal 2022.

---

<sup>3</sup> In dit kader definiëren we veilig en betrouwbaar als beschikbaar (inclusief continuïteit), integer, vertrouwelijk (o.a. privacy) en controleerbaar.

NR.	Programma- of project	Divisie	Status
1	Project IKV (inkomsten verklaring)	UWV Gegevensdiensten	Afgerond
2	CompetentNL (UWV deel)	UWV Werkbedrijf	Afgerond
3	Vaardig met Vaardigheden (VmV)	UWV Werkbedrijf	Afgerond
4	Vorming Klant & Service Academie (HRM)	UWV Klant en Service	Afgerond
5	Digitale Leeromgeving (implementatie)	UWV HRM	Gestart
6	CRSA Persoonsgegevens (PPG/ODS)	UWV Gegevensdiensten	Gestart
7	CRSA Vervangen K3CR	Klant en Service	Gestart

Tabel: CRSA en advies

### 3.2 Maatschappelijke verantwoording integriteit gegevens Loonaangifteketen

De gegevens in de Loonaangifteketen (die zijn opgenomen in de Polisadministratie van UWV) worden door steeds meer afnemers (waaronder door UWV zelf) gebruikt. De integriteit van de gegevens in de Loonaangifteketen vormen de basis voor de te nemen besluiten binnen deze organisaties en is hiermee van essentieel belang. Samen met de andere loonaangiftepartijen (Belastingdienst en CBS) en afnemers in de loonaangifteketen hebben wij meegewerkt aan een workshop om de integriteitsrisico's over de gehele keten in kaart te brengen en te komen tot een integrale verantwoording met betrekking tot de integriteit van de gegevens over de gehele Loonaangifteketen heen. Een voorbereidingsgroep zal dit verder uitwerken ter bespreking in het ketenoverleg.

### 3.3 Ontwikkelingen Informatiebeveiliging en Privacy (IB&P)

De Kwartiermakersorganisatie (KMO) IB&P-governance werkt aan de uitwerking van de herijkte IB&P-governance. Op verzoek van de KMO zijn we gevraagd om feedback te geven op concept-documentatie. Als onderdeel van de IB&P-governance heeft CISO-office een 'IB&P-wijzer' ontwikkeld. Wij zijn met de CIO en CISO-office in gesprek over het doel van de IB&P-wijzer, de onderbouwing van de structuur en inhoud van de IB&P-wijzer en de potentiële toepasbaarheid voor divisies/directies van UWV (mede in het kader van verantwoordingsdoeleinden). Tevens hebben wij vragen gesteld over de relatie met het lopende BIO-traject. UWV is in 2021 gestart met de implementatie van de BIO. Het invoeren van de IB&P-wijzer, waarover nog onduidelijkheden bestaan, kan het BIO-traject mogelijk complexer maken en/of vertragen.

### 3.4 Uitbestede IT-dienstverlening

De Accountantsdienst voert doorlopend gesprekken met leveranciersmanagement over de laatste ontwikkelingen en actuele vraagstukken op het gebied van uitbestede IT-dienstverlening. In het afgelopen tertaal hebben we op verzoek van leveranciersmanagement inbreng aangeleverd voor de motivatiebrief van UWV aan [redacted] naar aanleiding van het voorstel van [redacted] om de onderzoeksperiode van de Third Party Memorandums (TPM's) in te korten in afwijking van de gemaakte afspraken met



UWV. [REDACTED] geeft als reden aan dat er ernstige tekortkomingen zijn, die zij eerst willen verbeteren en niet in de onderzoeksperiode willen betrekken. Voor UWV is het belangrijk om te bepalen wat de impact is van de risico's voortkomend uit deze tekortkomingen én van het ontbreken van een verantwoording hierover door [REDACTED] in TPM's. Wij ondersteunen leveranciersmanagement in het bepalen van de impact op onze IT-dienstverlening en de verantwoording van UWV over de gegevensverwerking (inclusief de verantwoording aan SZW).

### **3.5 Tussenbalans Maatwerk**

UWV heeft in zijn strategie de menselijke maat (maatwerk) centraal staan. De directeur van het directoraat Bezwaar & Beroep is, als trekker van maatwerk, bezig met het uitvoeren van een tussenbalans Maatwerk. De tussenbalans heeft als doel een beeld te krijgen over de stand van zaken van maatwerk binnen de verschillende divisies. Op verzoek van de directeur van het directoraat Bezwaar & Beroep geven wij feedback en advies met betrekking tot het opzetten van de tussenbalans en de wijze van uitvoering hiervan.

Amsterdam, 4 oktober 2022



[REDACTED]  
Directeur Accountantsdienst UWV

### Bijlage I: Audit action list

Via de hieronder opgenomen 'audit action list' rapporteren wij over de stand van zaken van de toegezegde verbeteracties naar aanleiding van onze eerdere rapportages. Zoals eerder in deze rapportage is aangegeven, hebben wij in april 2022 in het Functioneel Overleg met FEZ en de hoofden BC&K afspraken gemaakt over de monitoring van de afgesproken verbeteracties naar aanleiding van onze eerdere rapportages. Waar voorheen de Accountantsdienst onderzoek uitvoerde naar de status van de afgesproken verbeteracties is afgesproken dat de organisatieonderdelen zich vanaf het eerste tertaal 2022 zelf over de afgesproken verbeteracties verantwoorden.

In deze audit actionlist is de status van de acties opgenomen zoals door het verantwoordelijke organisatieonderdeel aan de Accountantsdienst is aangeleverd. Op basis van de aangeleverde tekst beoordelen wij de status van de verbeteracties:

- Rood: status actie vereist specifieke aandacht van de Raad van Bestuur;
- Oranje: vereist directe actie van de betreffende directeur;
- Wit: actie loopt nog en wordt gemonitord door BC&K van het betreffende organisatieonderdeel c.q. actie is volgens de verantwoordelijke directeur afgerond maar moet nog worden beoordeeld door BC&K of de Accountantsdienst;
- Groen: actie is gerealiseerd.

Nr.	Afkoms - Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
1.	<p><i>Q4 rapportage AD 2019: Fysieke beveiliging</i></p> <p>Wij hebben Facilitair Bedrijf geadviseerd een gestructureerde PDCA-cyclus in te richten op het gebied van fysieke beveiliging, waarin minimaal de volgende aspecten zijn geborgd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitvoeren van periodieke controles en uitbrengen van periodieke rapportages op de fysieke beveiliging die voorzien in adequate managementinformatie. Bijvoorbeeld op uitgegeven toegangsautorisaties. Mogelijk kan dit in bestaande autorisatiecontroles worden meegenomen.</li> </ul>	<p>De functioneel beheerder van het toegangscontrole-systeem (het nieuwe toegangspasjessysteem dat in 2021 is geïmplementeerd) is in het tweede tertaal gestart met het uitvoeren van controles op het gebied van fysieke beveiliging. Dit betreft een controle op de juiste vastlegging van geautoriseerde deurprofielen (welke medewerkers tot welke ruimte toegang mogen krijgen) en de juistheid van de mutatierechten in het toegangscontrolesysteem. Hierover is op 1 juli gerapporteerd aan het management van Facilitair Bedrijf. Het management van het Facilitair Bedrijf heeft besloten deze controles twee keer per jaar uit te voeren.</p>			<p><b>Groen</b></p>





Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
2.	<p><i>Q3 rapportage AD 2020: Sturing en beheersing tijdens de crisis COVID-19</i></p> <p>Helderheid over de rol van SZW: op welk moment en op welke wijze moet SZW geïnformeerd en/of betrokken worden bij de besluitvorming in een crisissituatie?</p>	<p>Met SVB en SZW heeft inmiddels een sessie plaatsgevonden waarin vooral is gekeken hoe elke organisatie er op bestuurlijk niveau in staat. De sessie kan gezien worden als startpunt voor het maken (en vastleggen) van concrete afspraken. Doel is om dit onder andere in de crisisplannen vast te leggen en hierin ook overeenstemming met elkaar in te vinden.</p> <p>Momenteel vinden er circa driewekelijks afspraken plaats tussen afgevaardigden van UWV, SVB en SZW. De verwachting van Bestuurszaken is dat dit in de komende maanden resulteert in concreet vastgelegde afspraken.</p>	█	█	<b>Wit</b>
3.	<p><i>Q3 rapportage AD 2020: Juiste besteding re-integratiebudget arbeidsgehandicapten</i></p> <p>Wij hebben de divisie Sociaal-medische zaken geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>de uitvoering van de ingezette en nog in te zetten verbetermaatregelen te monitoren en vast te stellen of met deze verbetermaatregelen de daarmee beoogde resultaten zijn bereikt (PDCA-cyclus).</li> </ul>	<p>De adviezen van de Accountantsdienst zijn niet opgevolgd en de divisie Sociaal-medische zaken zou het niet opvolgen van beide adviezen en de mogelijke consequenties hiervan op 31 mei 2022 bespreken met de portefeuillehouder in de Raad van Bestuur. Navraag intern binnen de divisie Sociaal-medische zaken en bij de Raad van Bestuur leert dat dit onderwerp destijds niet is besproken met de toenmalige portefeuillehouder. Dit punt zal daarom opnieuw moeten worden geagendeerd.</p>	N.v.t.	█	<b>Oranje</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>periodiek een kwaliteitsonderzoek uit te voeren om vast te stellen hoe de kwaliteit van de inzet van externe re-integratiedienstverlening en daarmee de juiste besteding van het re-integratiebudget AG zich ontwikkelt.</li> </ul>	<p>Het kwaliteitsonderzoek naar inzet van (externe) re-integratiedienstverlening staat gepland voor Q4.</p>			<b>Wit</b>
4.	<p><i>Q4 rapportage AD 2020: Toeslagenwet</i></p> <p>Wij hebben de divisie Uitkeren geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>te bezien in hoeverre een verdere invulling van deze signaleringsfunctie binnen de huidige beschikbare middelen mogelijk is, dan wel te onderzoeken welke</li> </ul>	<p>In de RvB-vergadering van 7 september 2021 is de notitie van SBK 'inventarisatie niet-gebruik Toeslagenwet' besproken. Hier is akkoord gegaan met de uitvoering van drie stappen uit het voorgestelde stappenplan en heeft besluitvorming op de overige twee stappen aangehouden.</p>	█	█	<b>Groen</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<p>extra middelen nodig zijn om tot een invulling te komen die meer past bij de missie en visie van UWV en hierover in samenspraak met SBK in gesprek te gaan met SZW.</p>	<p>De bewaking van de uitvoering van het stappenplan ligt bij SBK. De minister heeft in de vorige stand van de uitvoering toegezegd een wettelijk traject te starten voor het creëren van een wettelijke grondslag voor proactief informeren op de TW. Tegelijkertijd liep een inventarisatie binnen UWV of we op nog meer wetten gericht proactief informeren zonder wettelijke basis. Dit blijkt niet het geval te zijn. Dit heeft SBK onlangs laten weten aan SZW. Er is om diverse redenen door SZW nog geen start gemaakt aan het wettelijke traject. Daarnaast gaat de inspectie een onderzoek uitvoeren naar het niet-gebruik binnen de TW.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>te bezien of de huidige sturing op een kwalitatief juiste uitvoering van de Toeslagenwet (TW), gelet op de uitkomsten van de eerder genoemde onderzoeken en analyses aanscherping behoeft.</li> </ul>	<p>Uitkeren heeft beoordeeld of er aanscherping nodig is op de sturing van de juiste kwalitatieve afhandeling van de Toeslagenwet (TW) en heeft aangegeven op basis hiervan een aantal maatregelen te hebben getroffen om de controle op de kwaliteit aan te scherpen.</p> <p>In eerdere rapportages is reeds aangegeven dat er diverse maatregelen zijn genomen. Dit zijn o.a. een uitbreiding van de TW in de MOK<sup>4</sup> AW, een landelijke review op de TW resultaten van de MOK AW, jaarlijkse landelijke MOK analyses op de moederwetten, waarbij TW onderdeel van is, tweemaandelijks en halfjaarlijkse MOK-analyses in alle districten (TW is hier integraal onderdeel van en voor AW is de TW in twee modules in tijd voor vakmanschap gegeven aan alle uitkeringsdeskundigen). Voor de nog lopende maatregelen volgt hieronder een update:</p>	<p>█ █</p>	<p>█</p>	<p><b>Groen</b></p>

<sup>4</sup> MOK: meting operationele kwaliteit


Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaarlijks worden er landelijke cijfermatige analyses op de moederwetten uitgevoerd, TW is onderdeel van de analyses op de moederwet. De eerstvolgende analyse wordt in september verwacht. Voor de AW is 20% van de gecontroleerde dossiers een TW-dossier. Bij de andere wetten wordt dit gecontroleerd onder aspect 211 als er sprake is van TW is de gecontroleerde dossiers.</li> <li>2. Er loopt momenteel een traject van acht inhoudslijnen die gericht zijn om de kwaliteit binnen Uitkeren te verbeteren. Eén van deze inhoudslijn richt ze op het Vernieuwen van het MOK-instrument (MOK 3.0). Eén van de verwachte wijzigingen hierin is dat er meer gericht gekeken gaat worden naar risicovolle (sub)processen en signalen tijdens de MOK-controles. De steekproef zal hier gericht voor worden ingericht. Eén van deze risicogebieden is naar verwachting de toeslagenwet, waardoor er gericht geïdentificeerd kan worden waar de fouten in dit proces gemaakt worden. Dit zal een breder en actueler beeld geven van hoe de kwalitatieve afhandeling van de TW in de uitvoering plaats vindt. MOK 3.0 wordt per 1 februari 2023 geïmplementeerd voor de moederwetten AW, WW en ZW en later ook voor de kleinere wetten.</li> <li>3. Het onderzoek naar de mogelijkheden en wenselijkheid om de TW volledig automatisch af te handelen en in welke situaties dit mogelijk is, is uitgevoerd. Het onderzoek heeft uitgewezen dat dit vanuit het huidige proces niet gewenst is, omdat dit momenteel alleen mogelijk is voor een beperkte cliëntengroep (gehuwden en alleenstaanden jonger</li> </ol>			

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<p>dan 21 jaar). Gezien de geringe aantallen, rechtvaardigt de benodigde inzet van middelen niet de stap naar geautomatiseerd afhandelen.</p> <p>4. De brede analyse naar de TW is in uitgevoerd en de concept rapportage hierop wordt in september in het DO Uitkeren besproken. Benodigde vervolgstappen hiervan worden na akkoord in het DO uitgevoerd.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om specifiek naar aanleiding van de uitkomsten van de bestandsvergelijking/analyse in het AW-domein te bezien of een volledig bestandsvergelijking (registratie leefvorm ResaFasa versus BRP) zinvol is.</li> </ul>	<p>Er is destijds in de U-toets al aangegeven dat de wetgeving rondom de kostendelersnorm van de TW niet uitvoerbaar was. De ingezette beheersing hierop was om SZW te informeren dat we dit niet kunnen. De beste beheersing op dit risico is vereenvoudiging van de TW-wetgeving. Desondanks kunnen we daar waar mogelijk kijken wat we kunnen doen om de wetgeving zo goed mogelijk uit te voeren, daarom wordt er ook geprobeerd om de bestandsvergelijkingen uit te voeren zoals door de AD geadviseerd.</p> <p>Naar aanleiding van het advies van de Accountantsdienst hebben wij (Uitkeren) bezien in hoeverre bestandsvergelijkingen een bijdrage kunnen leveren aan een kwalitatief - en rechtmatige uitvoering van de TW. In het licht van deze toezegging, hebben wij (Uitkeren) het volgende ondernomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voor het domein ZW is in na overleg met Gegevensdiensten een bestandslevering gedaan met daarin de 'burgerlijke staat' vanuit UPA op basis van BSN's die door Uitkeren ZW is aangeleverd. De analyse van de uitkomsten op de resultaten moet nog uitgevoerd worden. Met de AD is afgesproken dat we de focus nu op het traject bij de ZW leggen en op basis van deze uitkomsten bepalen hoeveel tijd er in</li> </ul>			<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<p>de andere bestandsvergelijkingen geïnvesteerd zal worden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voor het domein WW is de bestandsvergelijking uitgevoerd. Er zijn zeer geringe aantallen waarin geconstateerd is dat er teveel TW is ontvangen. De hoofdoorzaken hiervan zijn ook geconstateerd en zijn veroorzaakt door het handelen van onze medewerkers. IV heeft hierop geacteerd door het aanscherpen van de instructies in Q3 2022 en een systeemaanpassing in Q4 2022. Een voorlegger aan het DO Uitkeren zal worden bereid omtrent het wel al dan niet structureel invoeren van de bestandsvergelijking.</li> <li>Voor het domein AW is een jaarlijkse bestandsvergelijking ingericht voor 'alleenstaanden' op basis van een risicoselectie. In afwachting van de uitkomsten bij ZW en WW wordt er momenteel bij AW geen bestandsvergelijking ingericht voor de overige leefvormen.</li> </ul>			
5.	<p><i>Q4 rapportage AD 2020: Uitkeringsverstrekking gedetineerden</i></p> <p>Wij hebben de divisie Uitkeren geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om onder regie van BC&amp;K periodiek een kwaliteitstoets te laten uitvoeren op de afgehandelde detentiesignalen.</li> </ul>	<p>In eerdere rapportages is reeds vermeld dat er een aanvullende kwaliteitstoets is uitgevoerd op de buitenland gedetineerden. Onderstaand is een update op de nog lopende trajecten:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Er is een project 'herontwerp detentiesignalen' opgestart die naar 2 onderwerpen kijkt: <ol style="list-style-type: none"> <li>Opstellen van stuur- en verantwoordingsinformatie op o.a. (verwachte oplevering voorjaar 2023) <ol style="list-style-type: none"> <li>Aantallen</li> <li>Tijdigheid afhandeling</li> <li>Doorlooptijden</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>			<p><b>Groen</b></p>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<p>Het project levert hiervoor de basisinformatie begin 2023, waarna er door de reguliere organisatie nog stuur- en verantwoordingsinformatie moet worden vervaardigd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Automatisering van het matchingsproces binnenlands gedetineerden (verwachting oplevering begin 2023).</li> </ul> <p>2. Er loopt een vervolgtraject om te onderzoeken of het detentieproces in de uitvoering gespecialiseerd moet worden. Het vooronderzoek hiervoor loopt momenteel en de voorlegger met het advies wordt ten behoeve van het DT Uitkeren opgesteld.</p> <p>3. De detentiegerevallen van IOW en Faillissementen worden tijdelijk betrokken in het matchingsproces tot structurele oplossing begin 2023 is gerealiseerd.</p> <p>4. In opdracht van de directie Uitkeren heeft in het najaar 2021 een kwaliteitstoets plaatsgevonden naar de afhandeling van detentiesignalen. Alle met een lopende uitkering gematchte detentiemeldingen vanuit Dienst Justitiële Instellingen (DJI) zijn bij de uitvoering aangeleverd en op twee gevallen na in behandeling genomen. De kwaliteitstoets liet zien dat de inhoudelijke kwaliteit nog niet op het gewenste niveau is. Met name de klantcommunicatie en systeemregistratie zijn niet op orde. Na implementatie van het project wordt nog een vervolg kwaliteitstoets uitgevoerd op reguliere detentiesignalen, om na te gaan of hier verbetering in te zien is.</p> <p>Daarnaast vindt er door IV een vierkantsvergelijking plaats om te bepalen of de gematchte signalen via DIV in de signaallijsten van Winter (AW/WW) en UZS voorportaal (ZW) terecht komen. Dit proces vindt maandelijks plaats.</p>			

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<p>Indien er geconstateerd wordt dat er signalen zijn gemist worden deze in de volgende levering opnieuw aangeboden aan DIV en weer bewaakt door IV. In het reguliere proces wordt er gemonitord of de signalen door de uitvoering worden afgehandeld. In de reguliere MOK wordt ook beoordeeld of de medewerker dit volgens instructie heeft afgehandeld. Daarnaast is de verwachting dat hier net als voor de TW in de Vernieuwing van MOK naar MOK 3.0 gericht op gecontroleerd gaat worden.</p>			
6.	<p><i>Q4 rapportage AD 2020: Sturing op gemeenschappelijke en generieke voorzieningen</i></p> <p>We hebben de programmadirecteur E-Werken geadviseerd om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>naar de lijn over te dragen taken t.a.v. regie, monitoring en advisering expliciet te duiden en in samenspraak met de centrale en decentrale IV-onderdelen te bepalen waar deze taken zo nodig belegd kunnen en moeten worden.</li> </ul> <p>We hebben de CIO geadviseerd om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>de regiefunctie op de planning en het tijdig beschikbaar zijn van de randvoorwaarden concreter te duiden en te beleggen met voldoende mandaat (voor het vaststellen van richtlijnen en beleid voor het gebruik van gemeenschappelijke en generieke voorzieningen) en voldoende faciliteiten (expertise, middelen) om deze regiefunctie adequaat uit te voeren.</li> </ul>	<p>Ten opzichte van het moment van uitvoeren van de audit door de Accountantsdienst is de context gewijzigd. Met ingang van 1 januari 2021 is de afdeling Generieke Informatie Voorziening (GIV) in het kader van de IV-transitie in het leven geroepen. Daarnaast is het mandaat van de IV-board herzien in oktober 2021. Hierdoor is het maken van onderscheid tussen generieke en gemeenschappelijke informatievoorziening niet meer nodig. Het beheer van de generieke informatievoorzieningen is met ingang van 1 januari 2022 belegd bij GIV. Hiermee is de exploitatie, beheer en onderhoud van alle bovengenoemde applicaties de verantwoordelijkheid van GIV.</p>	<p>[Redacted]</p>	<p>[Redacted]</p>	<b>Wit</b>


Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
7.	<p><i>Accountantsverslag UWV 2021: Kwaliteit oplevering jaarrekeningdossiers</i></p> <p>Teneinde een tijdige en kwalitatief goede oplevering van balansdossiers beter te waarborgen, heeft FEZ het afgelopen jaar een kwaliteitstraject uitgevoerd, mede op basis van door ons eind 2020 (op verzoek van FEZ) gerapporteerde detailbevindingen. Gedurende het jaar hebben wij middels onze reguliere controlewerkzaamheden inzicht gekregen in de kwaliteit van de balansdossiers van FEZ. In december hebben wij onze observaties vanuit onze controle van de financiële afsluiting tot en met het tweede tertaal met FEZ gecommuniceerd. Wij hebben afspraken gemaakt met FEZ over de wijze waarop wij elkaar effectief feedback kunnen blijven geven teneinde de kwaliteit van de opleveringen van de balansdossiers te verhogen. We hebben na afronding van de jaarrekeningcontrole een beeld van de effecten van het kwaliteitstraject ingezet door FEZ, de door ons gerapporteerde observaties over de kwaliteit van de opgeleverde balansdossiers en de uitbreiding van de capaciteit bij FEZ. Wij zullen onze evaluatie rapporteren in onze reguliere (tertaal)rapportages.</p>	<p>FEZ heeft actie ondernomen om de capaciteit rond de jaarrekening 2021 uit te breiden en te versterken. Ook heeft FEZ de planning van het jaarrekeningproces verbeterd, teneinde bepaalde knelpunten te verminderen. De belangrijkste ingezette acties hebben we in de audit action list van de T1 rapportage opgenomen. De ingezette acties voor de jaarrekening 2021 worden, mede op basis van de uitkomsten van de gezamenlijke evaluatie jaarrekening 2021, geïntensiveerd met het oog op jaarrekeningtraject 2022. Zo is inmiddels al een (concept)beslispuntennotitie voor de jaarrekening 2022 opgesteld. Tevens heeft de AD op verzoek van FEZ bij de viermaandenafsluiting specifiek de kwaliteit beoordeeld van de opgeleverde dossiers NOW, STAP, van werk naar werk en ERD. De door de AD gedane bevindingen zijn door FEZ vertaald in verbeterpunten aangaande de dossiervorming, die gemonitord zullen worden. Deze verbeterpunten zijn afgestemd met de AD en worden door FEZ meegenomen in de oplevering T2. Bij de T1 beoordeling is ook geconcludeerd dat hoewel de AD de inzet van interne reviews op eigen dossiers door FEZ Accounting House toejuicht, de effectiviteit van deze verder moet worden verbeterd. In aanloop naar de oplevering van de jaarrekening 2022 versterkt FEZ Accounting House daarom naast bovengenoemde maatregelen de periodieke eigen reviewcyclus alsmede de personele capaciteit verder. AD blijft ook voor T2 bevindingen schriftelijk terugkoppelen en zal gedurende reviews meer inzicht in de status er van bieden.</p>			<p><b>Wit</b></p>

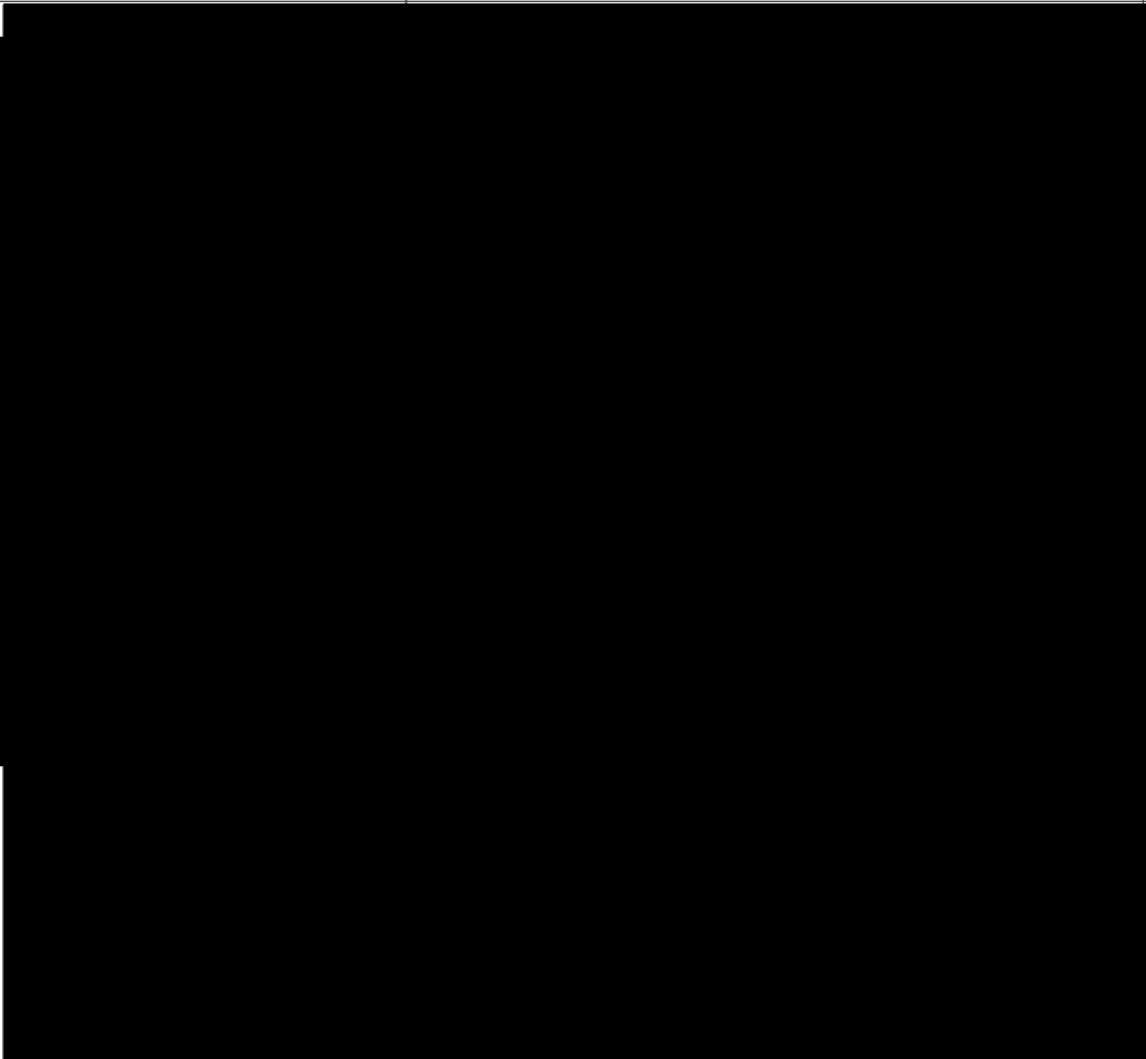




Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
8.	<p><i>Accountantsverslag UWV 2021: Rechtmatigheid Uitvoeringskosten</i></p> <p>Wij hebben Facilitair Bedrijf geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om voor de berekening van de onrechtmatigheid inzake externe inhuur jaarlijks het percentage waarmee gerekend wordt te toetsen aan de realiteit van de uitnutting of toch uit te gaan van de daadwerkelijk gefactureerde bedragen. Indien het percentage een door Facilitair Bedrijf vast te stellen bandbreedte overschrijdt zou dan aanpassing kunnen plaatsvinden.</li> </ul>	<p>In 2021 is een steekproef uitgevoerd. Besproken is toen om het percentage voor dat jaar niet aan te passen. In 2023 gaat Facilitair Bedrijf een andere meetmethode hanteren. Facilitair Bedrijf gaat dan, voor het bepalen van de onrechtmatigheid, niet meer uit van de contracten, maar van de werkelijk geboekte facturen voor externe inleen. Uiteraard is het dan niet meer nodig om te rekenen met een percentage.</p>	█	█	n.v.t.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>dat zij maatregelen treft om de kwaliteit van de registratie van de aanbestedingen en de juiste toepassing van het grid te kunnen waarborgen. Een toets op de juistheid van deze registratie door de 2<sup>e</sup> lijn zou daarbij een van de beheersingsmaatregelen kunnen zijn.</li> </ul>	<p>FEZ neemt deel aan het overleg waar het grid wordt besproken. In 2023 zal BC&amp;K Facilitair Bedrijf een eerste steekproef (0-meting) doen op de kwaliteit van de contractgegevens in Peoplesoft, specifiek gericht op het aspect rechtmatig/onrechtmatig.</p>			Wit
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om bij de Raad van Bestuur te informeren of en op welke wijze zij geïnformeerd willen worden over de omvang van het bedrag onrechtmatigheid gedurende het jaar nu niet alle (onrechtmatige) verlengingen/gunningen meer via de Raadsvergadering lopen.</li> </ul>	<p>De Raad van Bestuur wordt geïnformeerd doordat alle onrechtmatigheid wordt meegedeeld aan het Raadslid, █ Inkoop is in gesprek met secretariaat van de Raad van Bestuur of en hoe zij geïnformeerd willen worden over de totale omvang onrechtmatigheid.</p>			Wit
9.	<p><i>Accountantsverslag UWV 2020: Stabiliteit en continuïteit (bedrijfscontinuïteit)</i></p> <p>Wij hebben de directeur Bestuurszaken geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>te sturen op het inrichten van een UWV-breed Business Continuity Management (BCM).</li> </ul>	<p>Bedrijfscontinuïteitmanagement is een functie die erop is gericht te borgen dat de belangrijkste bedrijfsdoelstellingen zoveel mogelijk kunnen doorgaan of zo snel mogelijk hersteld worden bij (kleine) verstoring. Dit is primair een taak van degene die verantwoordelijk is voor een proces. De coördinerende rol ligt bij Bestuurszaken maar wordt overgedragen aan de CIO. Er loopt momenteel een adviesaanvraag waar dit onderdeel</p>	█	█	Oranje

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<p>van is. Zodra die adviesaanvraag is afgerond en er capaciteit beschikbaar is zal de CIO deze taak overnemen. Tot die tijd blijft Bestuurszaken de coördinerende rol verrichten. Bij bijvoorbeeld verstoringen in de bedrijfsvoering met grote impact, of bij kwesties die politiek-bestuurlijke uitwerking hebben, is het belangrijk snel te kunnen handelen, buiten de reguliere werkwijzen om. Om effectief te kunnen optreden in geval van een (dreigende) crisis heeft UWV een crisisorganisatie ingericht, met crisisteams op het hoofdkantoor en in de districten. De werkzaamheden m.b.t. de crisisorganisatie blijven een verantwoordelijkheid van Bestuurszaken. Afgelopen periode zijn er weer trainingen georganiseerd in de districten en er heeft een oefening plaatsgevonden met SZW en SVB over de rolverdeling ten tijde van crisis.</p>			
10.	<p><i>Accountantsverslag UWV 2020: Loonaangifteketen</i></p> <p>Wij hebben de divisie Gegevensdiensten geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• afspraken met de andere partners binnen de Loonaangifteketen te maken om te komen tot integrale benadering van de informatiebeveiliging voor de keten.</li> </ul>	<p><i>M.b.t. de informatiebeveiliging in de Loonaangifteketen:</i></p> <p>In de vergadering van het Kernteam van 12.11.2021 is aan de voorzitters van het LMO (Lijn Managers Overleg LAK) verzocht te inventariseren welk effect de BIO heeft op de loonaangifteketen. In de Kernteamvergadering van 11.03.2022 is een notitie ingebracht omtrent de aanvullende eisen die de BIO stelt aan ketensamenwerking. In de SNO/DAP zijn binnen de Loonaangifteketen reeds geldende afspraken over de wederzijdse informatieverplichting van ketenpartners vastgelegd. De eigenaren van de Loonaangifteketen (LAK) – CBS, BD en UWV – hebben vastgesteld dat BIO geen aanleiding geeft om de huidige afspraken binnen de Loonaangifteketen uit te breiden.</p>	<p>██████████ ██████████</p>	<p>██████████</p>	<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		<p><i>M.b.t. de waarborging van de integriteit van de (verwerking van) gegevens in de Loonaangifteketen:</i> De omgeving van de loonaangifteketen stelt eisen aan de integriteit van de gegevens. Daarbij neemt het financieel belang van de loonaangifteketen ook met wetgeving als de Wtl en de NOW toe. Ook afnemers vragen om Assurance bij straight-through-processing. Wat de maatschappij – onze afnemers – van ons verwachten op dit vlak zal de komende jaren aan verandering onderhevig zijn omdat het afbreukrisico bij het gebruik van die gegevens door afnemers van de LAK, groter zal worden.</p> <p>Op 7 juli 2022 is een workshop georganiseerd met als onderwerp maatschappelijke verantwoording over de integriteit van gegevens LAK voor CBS, BD en UWV met als doel te verkennen wat dit onderwerp betekent en wat afnemers verwachten dat de komende jaren zal veranderen. Met inbreng van externe expertise is zicht verkregen op de te verwachten ontwikkelingen. En inbreng vanuit het AfnemersOverleg LAK (de cliëntenraad van de LAK) is zicht verkregen op wat afnemers de komende jaren verwachten. In de workshop werd duidelijk dat afnemers andere risico's zien bij het gebruik van de gegevens; van dit perspectief moet blijvend gebruik gemaakt worden. Daarnaast hebben UWV en BD geschetst wat zij zelf op dit moment doen aan informatiebeveiliging.</p> <p>De inzichten uit de workshop zullen in september wordt samengevat door de voorbereidingscommissie en daarna worden teruggekoppeld aan het Kernteam LAK (bestuurlijke niveau LAK). Dit zal leiden tot een volgende</p>			

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		stap ten aanzien van de maatschappelijke verantwoording over de integriteit van gegevens LAK.			
11.	<p><i>Q2 rapportage AD 2021: Bewaar- en vernietigingsproces</i> Wij hebben Facilitair Bedrijf-DIV en de divisies/directies geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>bestandsvergelijkingen te gebruiken om te bezien hoe de kwaliteit van de data in het dossiervolgsysteem verbeterd kan worden.</li> </ul>	<p>Voor een goede selectie van te vernietigen papieren wordt het dossiervolgsysteem (DVS) niet meer als vertrekpunt genomen. Voor het maken van de selecties worden door divisies en directies relevante informatiebestanden uit de eigen procesapplicaties aangeleverd. Door de vergelijking van deze informatiebestanden met de gegevens in DVS worden de eerder ontstane betrouwbaarheidsissues bij de selectie voor vernietiging van papieren dossiers uitgesloten. De gegevens uit de procesapplicaties worden vergeleken met DVS en het resultaat van de vergelijkingen wordt afgestemd met de proceseigenaren. De proceseigenaren bevestigen de juistheid van de lijst 'te vernietigen dossiers'. Er is een procesplaat ontwikkeld voor het maken van deze bestandsvergelijkingen. Resultaten van de uitvoering van bestandvergelijkingen zijn (nog) niet aan de Accountantsdienst beschikbaar gesteld.</p>			<b>Wit</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>het verbeteren van het bewaar- en vernietigingsproces integraal, UWV-breed aan te pakken.</li> </ul>	<p>Bij de opvolging van de aanbevelingen uit de audit 'bewaar- en vernietigproces' ligt de focus in eerste instantie op het treffen van maatregelen ten aanzien van de vernietiging van papieren dossiers. Voor het integraal verbeteren van het bewaar- en vernietigproces is het nodig de sociale verzekeringszaak als vertrekpunt te nemen. De sociale verzekeringszaken worden in de loop van 2022/23, in samenspraak met de proceseigenaren, in kaart gebracht. Een aandachtspunt is het vertrek van de ketenregisseur die is aangesteld om leiding te geven aan deze integrale en UWV brede aanpak. Door Facilitair Bedrijf is nog geen nieuwe ketenregisseur aangesteld.</p>			<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
12.	<i>T1 rapportage AD 2022:</i>				<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
					Wit

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
					
					Wit



Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
13.	<p><i>Q2 rapportage AD 2021: Onderhoudsproces Polisadministratie</i></p> <p>Wij hebben de divisie Gegevensdiensten geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• om de resultaten van de autorisatiecontroles controleerbaar vast te leggen en kwaliteitscontroles uit te voeren op het onderhoudsproces.</li> <li>• om de resultaten van de hiervoor genoemde controles op te nemen in een periodieke rapportage.</li> </ul>	<p>IV Office/Autorisatiebeheer voert de bij haar belegde autorisatiecontroles conform planning uit en legt de controleresultaten vast. Rapportage over de uitvoering en resultaten van deze controles vindt alleen plaats als daar aanleiding toe is.</p> <p>Het MT-IV van Gegevensdiensten heeft kennis genomen van de bevindingen van de AD en heeft m.b.t. de kwaliteitscontroles de volgende maatregelen geïnitieerd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Het inrichten van de kwaliteitscontrole op 'Onderhoudsproces Polisadministratie' (of dit eerst opdelen in logische en behapbare brokken, zoals het onderhoudsproces van de laad- en controleprogrammatuur van de loonaangiftegegevens en de bijbehorende database (LA/ALG). De uitvoering van deze actie is belegd bij de Domein manager IV Werkgevers.</li> <li>2. Vervolgens; met dit voorbeeld in de hand toetsen of de kwaliteitscontrole op onderhoudsprocessen bij andere teams/processen/applicaties op orde is. De voortbrengingsteams toetsen dit zelf en brengen e.e.a. op orde. Indien gewenst kan met een audit (2nd line) getoetst worden of de kwaliteitscontrole adequaat werkt. Uitvoering van deze actie is belegd bij de Domein managers IV Personen en Werkgevers.</li> <li>3. De voortgang en resultaten m.b.t. de inrichting en uitvoering van kwaliteitscontroles op de onderhoudsprocessen opnemen in de kwartaal/tertaalrapportage van GD IV.</li> </ol>	<p>██████████ ██████████</p>	<p>██████████</p>	<p><b>Wit</b></p>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
14.	<p><i>Q4 rapportage AD 2021: Stimulering ArbeidsmarktPositie (STAP)</i></p> <p>Wij hebben de divisie Werkbedrijf geadviseerd om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• uniformiteit in de uitvoering na te streven en om deze reden criteria op te stellen die de adviseurs als leidraad kunnen hanteren bij ondersteuning aan kwetsbare groepen bij het aanvragen van een STAP-subsidie.</li> </ul>	<p><i>De voortgang op de adviezen vanuit de audit STAP wordt door de AD in Q4 2022 d.m.v. een vervolgaudit getoetst. Hieronder volgt vanuit Werkbedrijf een korte update op de voortgang van de adviezen.</i></p> <p>De aantallen van kwetsbaren/ mensen die niet zelfstandig een aanvraag kunnen doen zijn nog steeds erg laag. In de STAP-regeling wordt vanaf september aangepast met een voorwaarde dat oordeel van 'kwetsbaar' door UWV-professionals wordt bepaald. SZW is akkoord, de minister heeft de aanpassing getekend. UWV krijgt de ruimte daarvoor beleid op te stellen aan de hand van de praktijk. Dat gebeurt door SBK in samenwerking met de DV IV Staf van de STAP Unit. Het besluit is genomen om dezelfde criteria te hanteren als voor de WW-cliënt die zich als niet-digivaardige meldt.</p>	█	█	<b>Wit</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• erop toe te zien dat het door het programma uit te werken voorstel voor de aan SZW op te leveren stuur &amp; verantwoordingsinformatie vóór 1 maart 2022 door SZW is vastgesteld.</li> </ul>	<p>Afgesproken is om monitorgegevens te leveren na elke tranche. Dat gebeurt conform de in december 2021 overgekomen specificatie. Daarnaast loopt STAP mee in de gewone tertaalverantwoording. Dit betreft financiële verantwoordingsinformatie. De stuur- en verantwoordingsinformatie is gebaseerd op de U-toets.</p>	█	█	<b>Wit</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• in kaart te brengen welke aanvullende maatregelen/afspraken nodig zijn om onderstaande onvolkomenheden op het gebied van Beveiliging &amp; Privacy weg te nemen en deze vóór 1 maart 2022 te realiseren: <ul style="list-style-type: none"> <li>- de continuïteit van de gegevensverwerking bij faillissement leveranciers;</li> </ul> </li> </ul>	<p>Voor wat betreft de continuïteit van de gegevensverwerking bij faillissement leveranciers volgt z.s.m. terugkoppeling. Dit onderdeel ligt bij de BSO van de divisie Werkbedrijf. Helderheid met betrekking tot de stand van zaken ontbreekt op dit moment.</p> <p>Voor wat betreft assurance met betrekking tot het volgens afspraak en beveiligd en beheerst uitvoeren van de diensten door de leveranciers:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het BIO-implementatie proces heeft 4 fases. Namelijk Plan, DO, ACT en Check. Momenteel zijn we bezig met</li> </ul>	█	█	<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assurance met betrekking tot het volgens afspraak en beveiligd en beheerst uitvoeren van de diensten door de leveranciers;</li> <li>- de afspraken over het uitvoeren van pentesten en beveiligingsrapportages met betrekking tot de E-facturatie toepassing.</li> </ul>	<p>het aantonen van de opzet, het bestaan en de werking (DO) zodat wij in oktober de controles (CHECK) kunnen uitvoeren.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hieronder is de status van bestaande SLA's weergegeven. Alle bevindingen worden meegenomen in de verbeteracties (ACT) voor 2023:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- SLA STAP-applicatie: Wij hebben alle benodigde documenten binnen. De SLA is actueel.</li> <li>- SLA DUO: UWV is in contact met DUO maar dit valt buiten scope van BIO-implementatie. De planning van ondertekening SLA is op dit moment nog niet bekend.</li> <li>- SLA TIE Kinetix: onderhanden (buiten scope, verantwoording bij GIV). De planning van ondertekening SLA is op dit moment nog niet bekend.</li> <li>- SLA Odigo: onderhanden bij K&amp;S. De SLA is een verouderde versie en moet nog worden aangepast. Dit wordt in de verbeteractie meegenomen. De planning van ondertekening SLA is Q4 2022.</li> </ul> </li> </ul> <p>Voor wat betreft de bevindingen met risicoklasse laag:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Voor de STAP-applicatie zijn nagenoeg alle resterende bevindingen met risico laag opgelost. De her-pentesten zijn in november gepland.</li> <li>• Voor e-facturatiebroker zijn deels de bevindingen opgelost. 2-of-3 bevindingen kunnen niet worden opgelost. Daarvoor worden iom USOC risk-explain-forms opgesteld.</li> </ul>			

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>op ambtelijk niveau met SZW af te stemmen dat maatregelen worden getroffen dat DUO haar taken ten aanzien van de STAP-regeling volledig kan uitvoeren. Dit betreft tevens de taken die betrekking hebben op de doorontwikkeling van de STAP-regeling na 1 maart 2022.</li> </ul>	<p>De planvorming van de doorontwikkeling in 2023 e.v. vindt nu en komende maanden plaats. In het directeurenoverleg van SZW, OCW, DUO en UWV dient te worden geborgd dat DUO de taken voor doorontwikkeling volledig kan uitvoeren. Primair ligt de verantwoordelijkheid bij OCW en SZW als opdrachtgever. Medio juni is het concept SLA met reactie van STAP retour gestuurd naar DUO.</p>	█	█	<b>Wit</b>
15.	<p><i>Q4 rapportage AD 2021: Proces 'Afhandelen bezwaarzaken'</i></p> <p>Wij hebben het directoraat Bezwaar en Beroep geadviseerd om:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>de doelstellingen voor het vervolg van het programma (programmaplan 2021/2022) nader te concretiseren, meetbaar te maken, te prioriteren en te monitoren zodat een volwaardige PDCA-cyclus doorlopen kan worden.</li> </ul>	<p>De bedoeling is altijd geweest om het werkproces te verbeteren en de doorlooptijden te verkorten met handhaving van 'werkplezier voor de medewerkers' en behoud van het 'dienstverleningsniveau'. Uiteraard blijven we middels Anago, het WBO en het KWO de ontwikkeling van de doorlooptijden, medewerkers en klanttevredenheid monitoren en daar waar nodig zetten we gerichte acties in. Hierover informeren wij de Raad van Bestuur periodiek via de kwartaalrapportages.</p> <p>Het programma 'Sneller voor de klant' is zo goed als afgerond, de planning is om het project op 26 september in het DT te dechargeren. In vijf regio's is de implementatie volledig afgerond en overgedragen aan de staande organisatie. In de regio ZuidWest is voor kantoor Breda afgesproken om het nieuwe werkproces stapsgewijs in te voeren, gezien de hoge voorraden en de lange wachttijden.</p>	█	█	<b>n.v.t.</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om in de voorgenomen implementatie rekening te houden met de impact van onderstaande aspecten: <ul style="list-style-type: none"> <li>- De pilotteams beschikken over voldoende VA-capaciteit (Regulier is VA-capaciteit beperkter en onvoldoende regionaal verspreid).</li> </ul> </li> </ul>	<p>Het VA-tekort werkt steeds meer merkbaar door in onze resultaten en dienstverlening. Dit geldt ook voor de instroomregulatie. Met de ervaringen uit het 1e kwartaal is geconstateerd dat de landelijke werkverdeling vastloopt in relatie tot de VA-capaciteit. Naar aanleiding van deze constatering is in het DT van 23-05-2022 besloten om de</p>	█	█	<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het verschil tussen de verwachte landelijke werkelijke instroom en de maximaal te verwerken instroom o.b.v. de OpX-methodiek en het effect daarvan op de benodigde (floater)capaciteit is niet bepaald.</li> <li>- Sommige 'niet reguliere activiteiten' (Specials zoals CRTV en ERD) volgen binnen de pilot een andere werkwijze dan de OpX-werkwijze.</li> </ul>	<p>instroom regulatie alleen op basis van de juridische capaciteit plaats te laten vinden, zodat de bezwaarzaken direct door de juridische capaciteit opgepakt kunnen worden en op de kantoren beheert kunnen worden. Deze aanbeveling komt uit de context van het programma 'Sneller voor de klant', welke binnenkort gedechargeerd gaat worden. Daarnaast is de landelijke werkverdeling in het tweede kwartaal overgedragen naar de staande organisatie en van daaruit wordt de komende periode de impact van o.a. het oplopend VA-tekort op de doorlooptijden bepaald.</p>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• om, voordat het programmateam een doorstart maakt, in kaart te brengen wat nodig is om de randvoorwaarden te realiseren en te bepalen wanneer de realisatie gereed moet zijn. Belangrijk hierbij is om hierover afspraken (wie verantwoordelijk, criteria voor realisatie, planning) te maken en te bepalen wat de impact hiervan is op de (planning van de) implementatie/uitrol.</li> </ul>	<p>In overleg met de OC is besloten om, ondanks de (te) hoge werkvoorraad in sommige teams, door te gaan met de implementatie. De verwachte voordelen van het nieuwe werkproces op het gebied van samenwerking en werkdruk maken dat deze keuze is gemaakt. Inmiddels is de implementatie in vijf regio's volledig afgerond en overgedragen aan de staande organisatie. In de regio ZuidWest is voor kantoor Breda afgesproken om het nieuwe werkproces stapsgewijs in te voeren, gezien de hoge voorraden en de lange wachttijden. Voor onze wetstechnische voorraden zetten we wel extra activiteiten in om met name de zaken die een langere doorlooptijd dan 40 dagen hebben af te handelen. In het 4<sup>e</sup> kwartaal verwachten we hiervan de eerste resultaten te zien. Dit zal wel tot een (tijdelijke) stijging van onze doorlooptijd leiden. Medisch is met name het oplopend VA-tekort de bottleneck, de komende periode verwachten we een oplopend VA-tekort met en oplopend voorraad als gevolg. Het landelijke werkverdelingssystematiek is overgedragen aan de staande organisatie. Vanuit de staande organisatie</p>			<b>Groen</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		blijven we de komende periode op basis van de leerpunten die we tegenkomen de werking van de landelijke werkverdeling verder optimaliseren (zie ook reactie bij punt 2). Tegelijkertijd onderzoeken we op welke wijze de werkverdeling robuuster ingericht kan worden.			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om te bepalen of en zo ja op welke punten kantoren mogen afwijken van het nieuwe werkproces. Indien kantoren mogen afwijken moet hier een duidelijk kader voor worden opgesteld. Maak bij afwijking van het werkproces inzichtelijk wat daarvan de reden is en wat de impact is op de doelstellingen van het nieuwe werkproces. We adviseren tevens het monitoren van uniform werken structureel in te richten.</li> </ul>	De implementatie van het nieuwe werkproces heeft plaatsgevonden aan de hand van een stappenplan. Het werkproces en –instructies cf. de UWV-standaarden moeten nog opgesteld worden. Daarna kunnen de ijkpunten die bepalend zijn voor het uniform uitvoeren van het nieuwe werkproces vastgesteld en gemonitord worden. Indien mogelijk willen we de monitoring laten plaats vinden middels proces mining.			<b>Wit</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om concreet uit te werken hoe de gewenste leiderschapsstijl en sturing moet worden bereikt, te bepalen welke sturingsinformatie hiervoor nodig is en dit mee te nemen in de (planning van de) uitrol van de nieuwe werkwijze.</li> </ul>	<p>In het najaar zullen managers van 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> echelon een (zelf-)assessment gaan doen alsook een vragenlijst invullen gebaseerd op het nieuwe UWV-leiderschapsprofiel. Hierna volgt een drie-gesprek en opleidingsdagen. Alles ontworpen vanuit de behoefte om onze nieuwe uitdagende strategie te halen. (UWV breed). In 2023 zal ook 3<sup>e</sup> echelon zich meten aan het nieuwe leiderschapsprofiel, teneinde vast te kunnen stellen wat de ontwikkelbehoefte is om de strategie en doelen van B&amp;B te behalen.</p> <p>In de opzet van de managementontwikkeling B&amp;B zit de PDCA-cyclus ingebakken. Steeds wordt er geëvalueerd wat het effect is van de themadagen (metrix that matter en ophalen d.m.v. interviews). Aanpassing van doelen gebeurt o.b.v. behoefte managers en behoefte B&amp;B doelen.</p>			<b>Wit</b>

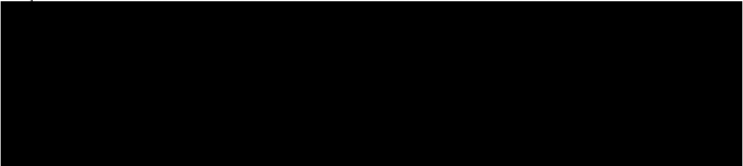
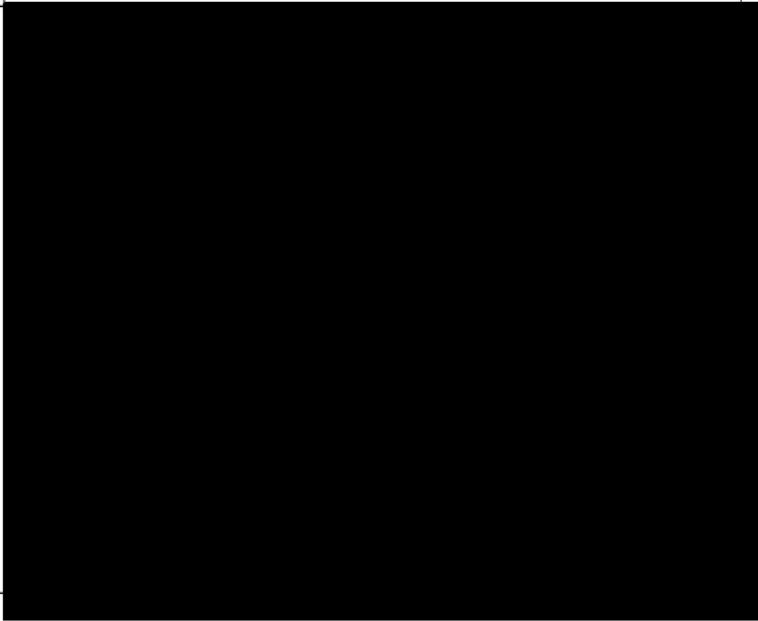
Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
16.	<p><i>T1 rapportage AD 2022: Dienstverlening aan WIA-gerechtigden met arbeidsvermogen (WIA/WGA)</i></p> <p>Wij hebben de divisie Sociaal-medische zaken geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>door de afdeling Juridisch Kenniscentrum (JKC) te laten toetsen of de voorgestelde werkwijze, waarbij de uitkering maximaal twee jaar later wordt beëindigd of verminderd, past binnen de wettelijke kaders en de werkwijze zo nodig daarna af te stemmen met SZW.</li> </ul>	<p>De werkwijze m.b.t. de monitoring 80-100 die genoemd wordt ter voorlegging aan JKC is een werkwijze die beproefd wordt bij een aantal koplopervestigingen. Wat daaruit gaat komen is nog onbekend en besluitvorming erover is derhalve nog prematuur. Voorlegging in gezamenlijke DT's Sociaal-medische zaken en Werkbedrijf moet nog gebeuren. Pas dan is eventuele toetsing aan de orde door JKC.</p>	N.v.t.	[REDACTED]	<b>Wit</b>
	<p>Wij hebben de divisie Werkbedrijf geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om de aantallen klanten die geen basale dienstverlening meer krijgen per leeftijdscategorie op te nemen in de verantwoording van UWV.</li> </ul>	<p>De domeinhouder weet inmiddels dat we deze leeftijdscategorieën inzichtelijk kunnen maken, maar willen eerst nader onderzoek over wat we precies zien voordat we dat willen publiceren.</p>	[REDACTED]	[REDACTED]	<b>Wit</b>
	<p>Wij hebben de directies van de divisies Sociaal-medische zaken en Werkbedrijf geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>een kwaliteitssysteem in te richten over het gehele klantproces WIA-WGA en hierbij de te ontwikkelen waardegedreven prestatie maatstaven voor de klantreis te gebruiken als kapstok voor het kwaliteitssysteem van de gezamenlijke BC&amp;K afdelingen.</li> </ul>	<p><u>Update divisie Sociaal-medische zaken:</u> Sociaal-medische zaken werkt mee aan de UWV brede opdracht waar het gaat om waarde gedreven sturen. Aansluiting bij de integrale klantreis ligt hier dan ook voor de hand. Dat betekent dat de WIA/WGA-dienstverlening vanuit deze optiek samen met Werkbedrijf vorm zal krijgen.</p> <p><u>Update divisie Werkbedrijf:</u> In het kader van waardegedreven sturen ligt er een UWV brede opdracht waar ook Werkbedrijf mee bezig is. De WIA/WGA wordt hierin meegenomen. Ook in de integrale klantreis moet dit onderwerp een plek krijgen.</p>	[REDACTED]	[REDACTED]	<b>Wit</b>
	<p>In de vergadering van 14 juni 2022 heeft de Raad van Bestuur de auditrapportage in samenhang met het memo over de sluitende dienstverlening WIA/WGA besproken en besloten:</p>	<p><u>Update divisie Sociaal-medische zaken:</u> Momenteel vindt het dossier-onderzoek plaats naar 4.209 klanten van de divisie Sociaal-medische zaken, met deadline 1 september. Deze deadline is niet gehaald; één</p>	[REDACTED]	[REDACTED]	<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om alsnog dienstverlening te bieden aan cliënten waar de klantstatus dienstverlening ontbreekt en die daardoor in de periode van instroom WGA 2016-2021 mogelijk onterecht geen dienstverlening hebben ontvangen.</li> </ul>	<p>kantoor heeft twee weken uitstel gekregen. Van de dossiers die teruggekoppeld zijn, blijkt dat 51% overgedragen dient te worden aan het Werkbedrijf. Over de overdracht vindt binnenkort een overleg met het Werkbedrijf plaats.</p> <p>Parallel doet Werkbedrijf onderzoek naar 770 klanten. Zij krijgen vervolgens de juiste dienstverlening. Tevens is bij de laatste release van SMF de mogelijkheid gecreëerd om een monitoring case open te laten staan bij een binnenkomende vraaggestuurde herbeoordeling. Dit helpt om een gebleken geregeld gemaakte fout in klantregistratie te voorkomen.</p> <p>Het onderzoek naar de ca. 1.600 klanten die een afgesloten dienstverlening van het Werkbedrijf hebben gekregen maar mogelijk bij Sociaal-medische zaken in de monitoring 80-100% of in de IVA thuis horen staat voor later gepland.</p> <p><u>Update divisie Werkbedrijf:</u></p> <p>We werken hier volop aan. Nu worden de 770 klanten gescreend zodat we hun klantsituatie weten en vervolgens benaderd. In oktober gaan we evalueren. Uiterlijk 1 januari 2023 willen we dit deel afgerond hebben. Het andere deel van de klanten wordt nog gescreend aan de kant van de divisie Sociaal-medische zaken. Daar worden nog nadere afspraken over gemaakt.</p>			



Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>de status van de dienstverlening van de WIA groepen van voor 2016 die niet in beeld zijn en ex-ERD-ers die zijn teruggekomen in het publieke bestel te onderzoeken.</li> </ul>	<p>Kenniscentrum gaat een onderzoek doen naar de groep(en) 'dienstverlening op verzoek' waaronder in ieder geval WGA'ers die na 5 jaar dienstverlening alleen nog dienstverlening krijgen wanneer ze hier zelf om vragen. De klantstatus van cliënten van voor 2016 en ex-ERD-ers maken onderdeel uit van dit onderzoek. Het onderzoek zal medio 2023 zijn afgerond.</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p><b>Wit</b></p>
17.	<p><i>T1 rapportage AD 2022: Afhandeling fraudesignalen WW</i></p> <p>Wij hebben de directie Handhaving geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om er op korte termijn voor te zorgen dat de benodigde kwaliteitscontroles op de onderzoekwaardigheid van fraudemeldingen structureel worden uitgevoerd;</li> </ul>	<p>In een werkgroep wordt op dit moment de Meting Operationele Kwaliteit (MOK) vernieuwd waarbij de uitkomsten en aanbevelingen van het onderzoek naar de afhandeling van meldingen (BC&amp;K, 2021) worden verwerkt. Deze aanbevelingen zijn ook in lijn met het eerdere onderzoek van de Accountantsdienst. In Q3 van dit jaar is de nieuwe MOK operationeel.</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p>[REDACTED]</p>	<p><b>Wit</b></p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>in overleg met de Raad van Bestuur te bepalen hoe moet worden omgegaan met meldingen die ten onrechte als niet onderzoekwaardig zijn aangemerkt;</li> </ul>	<p>Met de nieuwe MOK zullen eventueel onterecht afgesloten meldingen vroegtijdig gedetecteerd worden en ook opnieuw onderzocht worden. Dit is op het recente verleden (Q1/2 van dit jaar) gericht.</p> <p>De directie Handhaving kijkt hierbij ook kritisch naar oudere meldingen en realiteit is hierbij wel dat deze, ook rekening houdend met de menselijke maat, steeds minder mogelijkheden opleveren voor terugvordering en/of boetes. De directie Handhaving zal de Raad informeren over hoe zij omgaat met de risico's die er eventueel nog zijn in deze casus voor cliënten en organisatie.</p> <p>De agendering in de RvB in Q2 bleek te vroeg om met een zorgvuldige reactie te komen op basis van onderzoek, Daarbij hebben de wisselingen in de directie van Handhaving dit proces ook niet geholpen.</p> <p>Het volgende planning/tijdspad wordt nu aangehouden:</p>	<p>30 juni 2022</p>		<p><b>Wit</b></p>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om na te gaan of het mogelijk is om, met inachtneming van de privacy- richtlijnen, meer specifieke informatie te delen met de melder in het kader van de persoonlijke dienstverlening. Wij vragen de directie Handhaving de uitkomsten hiervan met alle betrokkenen te delen om te bevorderen dat iedereen hiermee in lijn handelt;</li> <li>de voorgenomen andere invulling van de rol van de handhavingsconsulenten zorgvuldig te begeleiden en communiceren, zowel binnen als buiten Handhaving, om te voorkomen dat het door de handhavingsconsulenten recent opgebouwde relatienetwerk snel afbrokkelt en de meldingsbereidheid zal afnemen.</li> </ul>	<p>1. Onderzoek en analyse gereed op 1 oktober 2022. 2. Na 1 oktober: bespreking met AD en vervolgens afstemming met portefeuillehouder RvB. 3. Klaar voor agendering in de RvB op 1 november 2022.</p> <p>Hernieuwde planning is gedeeld met het secretariaat RvB.</p> <p>De directie Handhaving bekijkt nogmaals de mogelijkheden om de terugmelding uit te breiden binnen de daarvoor geldende grenzen zoals AVG. De uitkomsten van dit onderzoek en de eventuele vervolgstappen zullen breed gedeeld worden.</p> <p>Het inzetten van de rol van handhavingsconsulent zorgt ervoor dat Handhaving een gezicht op de werkvloer heeft gekregen en het ook mogelijk is meer beeld te geven bij de opvolging van meldingen met behulp van het dashboard dat hiervoor ontwikkeld is. De nieuwe bredere invulling van deze rol, waarbij we een helder aanspreekpunt voor divisies zullen behouden, zal zorgvuldig begeleid worden om het bestaande relatienetwerk in stand te houden en vooral ook uit te breiden.</p>	<p>30 september 2022</p> <p>31 december 2022</p>		<p><b>Wit</b></p> <p><b>Wit</b></p>
18.	<p><i>T1 rapportage AD 2022: Secure Software Development (SSD) testen</i></p> <p>Wij hebben CIO Office geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om SMART afspraken te maken met leveranciers over het opleveren van 'compliance-based software'.</li> </ul>	<p>Sinds 2022 wordt het voldoen aan SSD-methodiek 3.0 opgenomen in het programma van eisen bij aanbestedingen. De functionele-, kwaliteits- en beveiligingseisen in de SSD-methodiek 3.0 zijn meer 'smart' geformuleerd ten opzichte van SSD 2.0. In de Beveiligingsovereenkomst (onderdeel van het contract met leveranciers) staat eveneens standaard dat applicaties moeten voldoen aan de SSD-normen en dat</p>	<p>█</p>	<p>█</p>	<p><b>Wit</b></p>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
		applicaties moeten worden getest aan de hand van de functionele-, kwaliteits- en beveiligingseisen in de SSD-methodiek 3.0.			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om richtlijnen en procedures op te stellen voor het verbeteren van testactiviteiten voor het opleveren van 'compliance-based software'.</li> </ul>	Volgens de gestelde richtlijnen wordt de Beveiligingsovereenkomst standaard als onderdeel van het contract met de leverancier meegenomen. In de Beveiligingsovereenkomst staat dat de opdrachtnemer, ten aanzien van de software die wordt ingezet, moet voldoen aan de eisen uit Grip op Secure Software Development, ISO 27001:2017 en relevante controls van de ISO 27002:2017.			<b>Wit</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>om richtlijnen en procedures op te stellen voor het op regelmatige basis uitvoeren van penetratietesten.</li> </ul>	Richtlijnen en procedures voor het op regelmatige basis uitvoeren van penetratietesten maken onderdeel uit van het IB&P-beleid.			<b>Wit</b>
	<p>Wij hebben C-ICT/Testdiensten geadviseerd:</p> 				<b>Wit</b>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
19.	<p><i>T1 rapportage AD 2022: Reviews van Third Party Memorandums 2021</i></p> <p>Wij hebben C-ICT/Regievoering geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om in samenwerking met C-ICT/CIO Office voor het komende boekjaar (2022) te onderzoeken op welke manier additionele zekerheid kan worden verkregen over de werking van de beheersdoelstellingen van die applicaties die minder dan 6 maanden bij de leveranciers draaien en daarmee niet op werking zijn getoetst in de TPM-audits.</li> <li>om bij de bewaking van de geleverde diensten C-ICT/CIO Office en de bedrijfsonderdelen/divisies expliciet te betrekken bij de beoordeling/analyse van Third Party Mededelingen (TPM's) en zichtbaar consequenties te verbinden aan de resultaten van de beoordeling.</li> </ul>	<p>Het hoofd CIO-Office heeft Leveranciersmanagement opdracht gegeven om dit te onderzoeken. Daarnaast is de eerdergenoemde Beveiligingsovereenkomst een standaard onderdeel van de contractenset bij alle verwervingen afgesproken met de leveranciers. Hierin staan maatregelen aan de hand waarvan additionele zekerheid kan worden verkregen (dit zeker daar waar leveranciers te maken hebben met gevoelige informatie zoals persoonsgegevens, etc.).</p> <p>Dit is onderdeel van de 'TPM nieuwe stijl', mede opgezet door CIO-Office en is per 2021 van start gegaan bij tenminste C-ICT, Klant &amp; Service en Gegevensdiensten. Na ontvangst van de TPM's over 2022 valt nader te beoordelen in hoeverre opvolging wordt gegeven aan dit advies.</p> <p>In opdracht van GIV is op dit moment een aanbesteding gaande voor aantrekken van een partij die namens UWV bij te verwerven software/applicaties externe audits kan uitvoeren op het voldoen aan kwaliteits- en beveiligingseisen.</p>	<p>[Redacted]</p>	<p>[Redacted]</p>	<p>Wit</p> <p>Wit</p>
20.	<p><i>T1 rapportage AD 2022: Polis leveren LAK</i></p> <p>Wij hebben de divisie Gegevensdiensten geadviseerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>om richtlijnen op te stellen met betrekking tot de te hanteren definitie van speciale toegangsrechten en het gebruik en beheer hiervan. Vervolgens bevelen</li> </ul>	<p>Deze aanbeveling is ook uit de BIO gap-analyse naar voren gekomen en wordt in het kader van BIO opgepakt. Onder BIO 9.2.3 opgenomen (alle drie de CI's hebben een gap op dit punt) met de volgende maatregel:</p>	<p>[Redacted]</p>	<p>[Redacted]</p>	<p><b>Wit</b></p>

Nr.	Afkomst – Actie	Status volgens verantwoordelijk management	Deadline/ Directeur	Portefeuille -houder	Signaal
	<p>wij aan om een risicoanalyse uit te voeren over de volle breedte van het leverproces en de in dit kader aanwezige speciale toegangsrechten in kaart te brengen en bijpassende beheersmaatregelen in te richten en te implementeren.</p>	<p>GENERIEK: Voor de volgende onderdelen zijn vast generieke procedures en dergelijke aanwezig. Welke dat zijn en waar ze staan (op het intranet) wordt nog uitgezocht. Het aanleveren van, c.q. een link naar betreffende proces is dan voldoende als bewijslast.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stel een formele procedure op voor het toewijzen en gebruik van speciale toegangsrechten, zoals applicatiebeheer, databasebeheer en het beheer van data met een hoog risicoprofiel.</li> <li>• Zorg dat aanvragen voor speciale toegangsrechten worden geautoriseerd en vastgelegd in ABS.</li> <li>• Zorg dat na het gebruik van accounts met speciale bevoegdheden deze accounts worden gedeactiveerd indien mogelijk (zoals bij noodaccounts of niet-persoonsgebonden accounts)‘.</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Om met betrekking tot de geplande risicoanalyse in het kader van logging en monitoring niet alleen de gebruikersactiviteiten maar ook die van functioneel beheer en productiebeheer te betrekken.</li> </ul>	<p>Deze aanbeveling is ook uit de BIO gap-analyse naar voren gekomen en wordt in het kader van BIO opgepakt. Zo specifiek als de AD het benoemt is het niet in de BIO opgenomen maar dat zou uit de risicoanalyse moeten blijken (welke risico’s brengen de FB en productiebeheer activiteiten met zich mee).</p>			<b>Wit</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• om binnen de mogelijkheden van de AVG de inzet van onafhankelijke kwaliteitscontroles op de (TET-) maatwerkleveringen te onderzoeken en zo mogelijk in te voeren.</li> </ul>	<p>Er zijn (nog) geen acties gepland en uitgevoerd om opvolging te geven aan deze aanbeveling. Hier zijn nog geen besluiten over genomen. BC&amp;K houdt de vinger aan de pols.</p>			<b>Wit</b>

**Bijlage 2: Overzicht uitgebrachte rapportages**

Naam rapportage	Datum	Uitgebracht aan:
Assurance-rapport van de onafhankelijke IT-auditor inzake de informatiebeveiliging Gemeenschappelijke elektronische Voorzieningen Suwi (GeVS) 2021	19 mei 2022	<p>██████████ directeur van de divisie Gegevensdiensten</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>██████████ security officer Suwinet</p>
Notitie Privacy audit Wpg 2022	13 juni 2022	<p>██████████ directeur van de directie Handhaving</p> <p>██████████ directeur Bestuurszaken</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>██████████ voorzitter Raad van Bestuur</p> <p>██████████ functionaris gegevensbescherming</p>
Her-assessmentrapport DigiD bevindingen aansluiting 1004349 - UWV Werk NL-2	13 juni 2022	<p>A ██████████ directeur van de divisie Klant &amp; Service</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>██████████ CIO</p> <p>██████████ directeur ICT-Services</p> <p>██████████ directeur IV van de divisie Klant &amp; Service</p> <p>██████████ directeur IV van de divisie Werkbedrijf</p> <p>██████████ directeur FEZ</p>
Audit naar Incidentmanagement, Problem Management en Afhandelen Beveiligingsincidenten	13 juni 2022	<p>A ██████████ directeur ICT-services</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>M ██████████ portefeuillehouder Raad van Bestuur</p> <p>██████████ CIO</p> <p>██████████, gedelegeerd proceseigenaar Incident Management</p> <p>██████████ edelegeerd proceseigenaar Problem Management</p> <p>██████████ teammanager Information Security</p> <p>██████████ teammanager Security &amp; Risk</p> <p>██████████ hoofd BC&amp;K IV/C-ICT</p> <p>██████████, directeur FEZ</p>

Naam rapportage	Datum	Uitgebracht aan:
Notitie totstandkoming deel-ICV's en UWV-brede ICV	14 juni 2022	[REDACTED], CIO, directeur C-ICT
Her-assessmentrapport DigiD bevindingen aansluiting 1002895 – UWV Ziekgemeld	5 juli 2022	<p>[REDACTED] directeur van de divisie Klant &amp; Service</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>[REDACTED], CIO</p> <p>[REDACTED] directeur ICT-Services</p> <p>[REDACTED] directeur IV van de divisie Uitkeren</p> <p>[REDACTED] hoofd BC&amp;&amp;K van de divisie Uitkeren</p> <p>[REDACTED] directeur FEZ</p>
Her-assessmentrapport DigiD bevindingen aansluiting 1000053 - MijnUWV	7 juli 2022	<p>[REDACTED] directeur Klant &amp; Service</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>[REDACTED] CIO</p> <p>[REDACTED] directeur ICT-Services</p> <p>[REDACTED] directeur IV van de divisie Klant &amp; Service</p> <p>[REDACTED] hoofd BC&amp;&amp;K van de divisie Klant &amp; Service</p> <p>[REDACTED] directeur FEZ</p>
Normeringen	19 juli 2022	<p>[REDACTED] portefeuillehouder Raad van Bestuur</p> <p>[REDACTED] directeur FEZ</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>[REDACTED] hoofd PC&amp;A FEZ</p>
UWV als lerende organisatie	19 juli 2022	<p>[REDACTED] portefeuillehouder Raad van Bestuur</p> <p>[REDACTED] directeur FEZ</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i></p> <p>[REDACTED] directeur van de divisie Klant &amp; Service</p> <p>[REDACTED], directeur Uitvoering van de divisie Uitkeren</p> <p>[REDACTED], directeur Uitvoering van de divisie Werkbedrijf</p> <p>[REDACTED] directeur Bezwaar &amp; Beroep</p>

Naam rapportage	Datum	Uitgebracht aan:
Controleverklaring en brief controlebevindingen bij jaarrekening 2018 van de Stichting Sociaal Fonds UWV	25 juli 2022	[REDACTED] voorzitter Stichting Sociaal Fonds UWV
Uitfaseren Risicopremiegroep	29 juli 2022	<p>[REDACTED] portefeuillehouder Raad van Bestuur  [REDACTED], programmadirecteur van de divisie Gegevensdiensten</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i>  [REDACTED] directeur van de divisie Gegevensdiensten  [REDACTED] directeur van de divisie Uitkeren  [REDACTED] directeur FEZ</p>
Effectieve inzet schaarse IV-capaciteit voor UIP-mijlpalen	2 augustus 2022	<p>[REDACTED] voorzitter Raad van Bestuur  [REDACTED] portefeuillehouder Raad van Bestuur</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i>  [REDACTED] CIO  [REDACTED], directeur FEZ</p>
Uitvoeringsvarianten ZW	23 september 2022	<p>[REDACTED] portefeuillehouder Raad van Bestuur</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i>  [REDACTED] directeur uitvoering van de divisie Sociaal-medische zaken  [REDACTED] programmadirecteur Agenda van de Toekomst  [REDACTED] directeur FEZ</p>
Notitie 'Aandachtspunten n.a.v. jaarrekeningcontrole BKWI 2021'	23 september 2022	<p>[REDACTED] directeur BKWI</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i>  [REDACTED] portefeuillehouder Raad van Bestuur  [REDACTED] hoofd bedrijfsbureau BKWI  [REDACTED] businesscontroller BKWI</p>



Naam rapportage	Datum	Uitgebracht aan:
Decentrale logische toegangsbeveiliging in relatie tot de implementatie van de BIO	28 september 2022	<p>■■■■■■ CIO ■■■■■■ CISO ■■■■■■ directeur IV van de divisie Klant &amp; Service ■■■■■■ directeur IV van de divisie Gegevensdiensten ■■■■■■ directeur IV van de divisie Sociaal-medische Zaken ■■■■■■ directeur IV van de divisie Uitkeren ■■■■■■ directeur IV van de divisie Werkbedrijf ■■■■■■ directeur HRM ■■■■■■ directeur FEZ</p> <p><i>Ter kennisgeving aan:</i> ■■■■■■ portefeuillehouder Raad van Bestuur ■■■■■■ hoofd BC&amp;K IV/Concern ICT</p>