



Inzichten

31 maart 2025

Eerste inzichten uit thematische ISQM 1-inspecties bij toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren

De *Belgian Audit Oversight Board*¹ (hierna 'BAOB') voerde in 2024 thematische inspecties uit over de implementatie van de *International Standard on Quality Management* (ISQM 1) bij geselecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren. De focus van de inspectie lag op de opzet en de implementatie van:

- het risico-inschattingsproces;
- de component '*Human resources*'
- de component '*Governance* en leiderschap'.

Met een pedagogische en sensibiliserende aanpak verwerft de BAOB een voortschrijdend inzicht in de wijze waarop OOB-bedrijfsrevisoren de nieuwe norm begrijpen en toepassen, en hoe deze bijdraagt tot de risicobeheersing in hun bedrijfsrevisorenkantoor (het 'kantoor') en de kwaliteit van hun revisorale activiteit.

De verkennende thematische inspecties hebben geleid tot inzichten die de BAOB wil delen om de sector te ondersteunen in hun streven om de nieuwe kantoororganisatie te ontwikkelen en te versterken.

¹ Het College van toezicht op de bedrijfsrevisoren (artikel 32 wet van 7 december 2016).

1. Inleiding

ISQM 1 handelt over de verantwoordelijkheid van het bedrijfsrevisorenkantoor (hierna 'het kantoor') om een kwaliteitsmanagementsysteem op te zetten, te implementeren en in werking te stellen voor de uitvoering van controles of beoordelingen van financiële overzichten of van andere *assurance*-opdrachten of opdrachten voor aan *assurance* verwante diensten².

Het kwaliteitsmanagementsysteem bestaat uit acht onderling samenhangende componenten³ die een proactief kwaliteitsbeheer mogelijk maken⁴. Het kantoor moet voor het opzetten, implementeren en in werking stellen van deze componenten een risico-gebaseerde aanpak⁵ toepassen en:

- kwaliteitsdoelstellingen vaststellen⁶;
- kwaliteitsrisico's onderkennen en inschatten⁷; en
- reacties opzetten om de kwaliteitsrisico's aan te pakken⁸.

2. Ondanks netwerkeisen draagt het kantoor de eindverantwoordelijkheid voor het kwaliteitsmanagementsysteem

De geïnspecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren maken allen deel uit van een netwerk. In een streven naar een uniforme en consistente kwalitatieve uitvoering van de controleopdrachten kan het netwerk waarvan het bedrijfsrevisorenkantoor deel uitmaakt, eisen stellen inzake het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor, middelen ter beschikking stellen of diensten leveren om het kantoor te ondersteunen⁹.

Ondanks eventuele netwerkeisen of -diensten, blijft het kantoor eindverantwoordelijke voor zijn kwaliteitsmanagementsysteem, met inbegrip van de professionele oordeelsvormingen over de opzet, uitvoering en werking ervan¹⁰.

Netwerkeisen voor het risico-inschattingsproces van het kantoor

De netwerkeisen kunnen slaan op het risico-inschattingsproces, bijvoorbeeld met betrekking tot de vaststelling van de kwaliteitsdoelstellingen, de identificatie van kwaliteitsrisico's, of, de opzet en implementatie van de reacties om de kwaliteitsrisico's aan te pakken.

² ISQM 1.1.

³ ISQM 1.6.

⁴ ISQM 1.7.

⁵ ISQM 1.8.

⁶ ISQM 1.8, 24, 28-33.

⁷ ISQM 1.8, 25.

⁸ ISQM 1.8, 26.

⁹ ISQM 1.A175.

¹⁰ ISQM 1.48.

Wanneer de netwerkeisen het risico-inschattingsproces van het bedrijfsrevisorenkantoor betreffen, moet het bedrijfsrevisorenkantoor inzicht verwerven in deze netwerkeisen en moet het evalueren¹¹:

- hoe relevant de netwerkeisen zijn voor het kwaliteitsmanagementsysteem van het kantoor met inbegrip van de wijze waarop deze zijn te implementeren;
- welke aanpassingen of aanvullingen nodig zijn (bv. op basis van de aard en omstandigheden van het kantoor, zijn opdrachten, de wet- en regelgeving, de professionele standaarden¹²).

Het kantoor moet bovenstaande werkzaamheden documenteren¹³. Elementen die kunnen bijdragen tot een **gepaste documentatie** bevatten onder meer **voldoende toelichting** over:

- de **lokale processen** die het kantoor heeft uitgevoerd als **basis voor de evaluatie van de netwerkeisen** samen met de **conclusies** van het kantoor over (i) de relevantie van de netwerkeisen voor zijn kwaliteitsmanagementsysteem, (ii) de nood aan aanpassingen of aanvullingen van de netwerkeisen of (iii) de feedback die het kantoor aan het netwerk gaf (bijvoorbeeld wanneer het oordeelt dat specifieke netwerkeisen niet relevant zijn voor zijn kwaliteitsmanagementsysteem);
- de **lokale procedures** die, bijkomend aan eventuele jaarlijkse opgelegde netwerkaanpassingen, bijdragen aan een **iteratief risico-inschattingsproces**.

Netwerkeisen voor het monitoringproces van het kantoor

Als een netwerk een monitoring uitvoert op het kwaliteitsmanagementsysteem van het OOB-bedrijfsrevisorenkantoor, moet dat kantoor¹⁴:

- het effect van de monitoringactiviteiten van het netwerk op de aard, timing en omvang van de monitoringactiviteiten van het kantoor bepalen;
- de verantwoordelijkheden van het kantoor met betrekking tot de monitoringactiviteiten, inclusief alle daarmee verband houdende maatregelen van het kantoor vaststellen;
- de resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk tijdig verkrijgen.

Als het netwerk monitoringactiviteiten bij alle kantoren van het netwerk uitvoert, moet het OOB-bedrijfsrevisorenkantoor bijkomend¹⁵:

- inzicht verkrijgen in de reikwijdte van de monitoringactiviteiten die het netwerk op de kantoren uitoefent, met inbegrip van de monitoringactiviteiten om vast te stellen dat de netwerkeisen naar behoren zijn toegepast op de kantoren en hoe het netwerk de resultaten van zijn monitoringactiviteiten zal communiceren aan het kantoor;
- minstens jaarlijkse informatie verkrijgen over de algemene resultaten van de monitoringactiviteiten van het netwerk in de kantoren.

¹¹ ISQM 1.49

¹² ISQM 1.A179.

¹³ ISQM 1.59.

¹⁴ ISQM 1.50.

¹⁵ ISQM 1.51.

Het bedrijfsrevisorenkantoor moet het monitoringproces van het kwaliteitsmanagementsysteem documenteren¹⁶.

De gecontroleerde OOB-bedrijfsrevisorenkantoren bezorgden toelichting over de evaluatie van de monitoringactiviteiten van hun netwerk. De kantoren hadden in de meeste gevallen geen toegang tot de details van de door het netwerk uitgevoerde procedures.

Mede op basis van overleg met bepaalde Europese toezichthouders, meent de BAOB dat volgende elementen kunnen bijdragen tot een **goede invulling van de ISQM-vereiste** met betrekking tot de **documentatie over het monitoringsproces**:

- documentatie over het **geconsolideerd monitoringplan** inclusief duidelijke toelichting over:
 - o de reikwijdte en de timing van de door het netwerk en het kantoor uitgevoerde monitoringactiviteiten;
 - o de bepaling van de impact van de monitoringactiviteiten door het netwerk op de aard, het tijdstip en de omvang van de monitoringactiviteiten van het kantoor;
 - o de dekking van de monitoringactiviteiten waaruit blijkt dat het kantoor alle componenten minstens jaarlijks heeft getest;
 - o de motivatie van de aard, het tijdstip en de omvang van de monitoringactiviteiten van het kantoor, bijvoorbeeld wanneer het kantoor een specifieke selectiebenadering overweegt voor het testen van bepaalde reacties;
- gedocumenteerde **toelichtingen over de aard, het tijdstip en de omvang van de monitoringactiviteiten van het netwerk**, bijvoorbeeld informatie over:
 - o de uitgevoerde procedures en resultaten;
 - o de gebruikte methodologie;
 - o de omvang van de steekproeven;
 - o het tijdsbestek;
 - o de acties ter opvolging van de monitoringactiviteiten;
 - o de notulen van de vergaderingen met personen die verantwoordelijk zijn voor het kwaliteitsmanagementsysteem.

3. Bij terminologische variaties moet het kantoor de naleving van de ISQM 1-vereisten aantonen

ISQM 1 vereist dat het bedrijfsrevisorenkantoor kwaliteitsdoelstellingen vaststelt¹⁷, met name:

- **de in ISQM 1 gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen; en**
- **eventuele andere kwaliteitsdoelstellingen dat het kantoor noodzakelijk acht om de doelstellingen van het kwaliteitsmanagementsysteem te bereiken.**

De geïnspecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren verklaarden dat ze de door ISQM 1 gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen in hun kwaliteitsmanagementsysteem hebben

¹⁶ ISQM 1.58-59.

¹⁷ ISQM 1.24.

geïmplementeerd. De meeste kantoren gebruiken voor de definitie van hun kwaliteitsdoelstellingen de ISQM 1-terminologie.

De standaard geeft ook de mogelijkheid om andere terminologieën of referentiekaders te gebruiken om de componenten van het kwaliteitsmanagementsysteem te beschrijven¹⁸. Het kantoor moet in dat geval wel kunnen aantonen dat het de ISQM 1-vereisten naleeft¹⁹, bijvoorbeeld door in een voldoende **duidelijke documentatie te voorzien over de betekenis van de kwaliteitsdoelstellingen** van het kantoor. Een kantoor dient erover te waken dat de eigen specifieke terminologie de betekenis van de ISQM 1 gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen voldoende duidelijk weergeeft. Indien niet, kan dit mogelijks resulteren in onvolkomen, of slechts gedeeltelijk, vastgestelde kwaliteitsdoelstellingen, wat een tekortkoming is aan ISQM 1.

Sommige gecontroleerde OOB-bedrijfsrevisorenkantoren bezorgden de BAOB een **duidelijke mapping tussen de in ISQM 1 gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen en de kantoor kwaliteitsdoelstellingen** om aan te tonen dat zij aan de ISQM 1-vereisten voldoen. Dit is des te meer relevant als de in ISQM 1 gespecificeerde kwaliteitsdoelstellingen niet één-op-één aansluiten met de kwaliteitsdoelstellingen van het kantoor.

4. Een kwalitatieve onderkenning en inschatting van de risico's is essentieel voor de opzet en implementatie van de reacties

ISQM 1 bepaalt dat het kantoor de kwaliteitsrisico's moet onderkennen en inschatten als basis voor de opzet en de implementatie van gepaste reacties²⁰.

Voor de onderkenning van de kwaliteitsrisico's kunnen de geïnspecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren meestal, als uitgangsbasis, steunen op een lijst met kwaliteitsrisico's van het netwerk. De BAOB begrijpt dat deze kantoren hun kwaliteitsrisico's lokaal hebben geëvalueerd, aangepast of aangevuld²¹, indien nodig.

Voor de inschatting van de kwaliteitsrisico's hebben deze OOB-bedrijfsrevisorenkantoren ondersteuning van het netwerk gekregen, bijvoorbeeld met intellectuele en technologische middelen, zoals risico-inschattingstools, methodologie of zelfs bepaalde suggesties voor de inherente kwaliteitsrisico-inschattingen.

Uit de thematische inspecties blijkt dat deze kantoren het proces van de onderkenning en de inschatting van de kwaliteitsrisico's op een verschillende manier benaderd hebben, bijvoorbeeld voor:

- de toegepaste methodologie:
 - a. het al dan niet toekennen van formele risicoratings of –scores (*heat maps*);
 - b. het al dan niet gebruiken van risicovragenlijsten als leidraad voor de risico-inschatting;

¹⁸ ISQM 1.A3.

¹⁹ ISQM 1.A202.

²⁰ ISQM 1.25, 26, A49.

²¹ De BAOB begrijpt dat de kantoren rekening hielden hebben met hun specifieke aard en omstandigheden van het kantoor en hun opdrachten om inzicht te verwerven in de voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen die het bereiken van kwaliteitsdoelstellingen in de weg kunnen staan.

- c. de al dan niet hoge mate van betrokkenheid van de leidinggevendenden van het kantoor voor de onderkenning en de inschatting van de kwaliteitsrisico's.
- de uitvoerigheid van de documentatie met betrekking tot:
 - a. de lokale overwegingen van de voorwaarden, gebeurtenissen, omstandigheden, handelingen of het uitblijven van handelingen die aanleiding kunnen geven tot een kwaliteitsrisico;
 - b. de redenen voor de kwaliteitsrisico-inschatting, rekening houdend met zowel het optreden als het effect ervan;
 - c. de mate waarin de reacties een gepast antwoord bieden op de kwaliteitsrisico's.
- het niveau van de investering in specifieke tools voor de documentatie van het kwaliteitsmanagementsysteem.

Hoewel het kantoor de identificatie en inschatting van de kwaliteitsrisico's op verschillende manieren kan organiseren, moet uit de documentatie wel blijken dat²²:

- het kantoor voldoende inzicht verkreeg in de omstandigheden, voorwaarden, gebeurtenissen, handelingen of uitblijven van handelingen die tot een kwaliteitsrisico kunnen leiden;
- welke de redenen zijn voor de kwaliteitsrisico-inschattingen, met name het optreden en het effect op het bereiken van een of meer kwaliteitsdoelstellingen.

De volgende elementen kunnen bijdragen tot een betere documentatie hierover:

- het onderkennen van de kwaliteitsrisico's op een **voldoende granulair niveau**;
- het doorlopend in vraag stellen van de **volledigheid** van de kwaliteitsrisico's door bijvoorbeeld:
 - a. een reconciliatie uit te voeren tussen de kwaliteitsrisico's in het kwaliteitsmanagementsysteem en de risico's in andere risicomodellen van het kantoor (bv. een ERM systeem²³);
 - b. een doorlopende terugkoppeling te maken van de resultaten van interne of externe monitoringresultaten naar de componenten van het kwaliteitsmanagementsysteem²⁴;
- het voorzien in een **methodologie** ter ondersteuning van het proces van de identificatie en inschatting van de kwaliteitsrisico's, bijvoorbeeld met:
 - a. een vragenlijst als leidraad voor de identificatie of inschatting van de risico's²⁵;
 - b. een **risicowaarderingsmodel** ter onderbouwing voor de risicoratings of- scores (*heat map*), eventueel aangevuld met enkele voorbeelden;
- het voldoende gedetailleerd documenteren hoe de reacties de kwaliteitsrisico's aanpakken²⁶, rekening houdend met het optreden en het effect ervan;
- het **notuleren van de validatie** van de identificatie en inschatting van de kwaliteitsrisico's **door de leidinggevendenden** van het kantoor.

²² ISQM 1.A205.

²³ 'ERM' of 'enterprise risk management'.

²⁴ Dit draagt bij tot een tijdige identificatie van noodzakelijke aanvullingen of wijzigingen in het kwaliteitsmanagementsysteem.

²⁵ Het kantoor mag de identificatie en inschatting van de kwaliteitsrisico's echter niet beperken tot het invullen van vooraf gedefinieerde risicovragenlijsten.

²⁶ ISQM 1.58.

5. Het monitoring- en remediëringsproces leidt tot een continue verbetering van de kwaliteit

ISQM 1 vereist dat het kantoor monitoringsprocessen opzet en implementeert die relevante, betrouwbare en tijdige informatie verstrekken. Deze informatie maakt een tijdige identificatie en remediëring van tekortkomingen mogelijk en levert de basis voor de evaluatie van het kwaliteitsmanagementsysteem²⁷.

De monitoringactiviteiten van een kantoor kunnen een combinatie van **doorlopende en periodieke monitoringactiviteiten** omvatten²⁸. Doorlopende monitoringactiviteiten zijn over het algemeen routineactiviteiten.

De monitoringprocessen van de geïnspecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren zijn vaak een combinatie van beide, met bijvoorbeeld:

- een periodieke ISQM 1-zelfevaluatie als basis voor de identificatie van:
 - o de noodzakelijke aanvullingen of veranderingen in de kwaliteitsdoelstellingen, de risico's en de reacties;
 - o de noodzaak tot bijkomende middelen om activiteiten in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem kwalitatief uit te voeren;
 - o de waarnemingen of bevindingen die op tekortkomingen kunnen wijzen;
- een doorlopende monitoring van de *workflow*²⁹ van de opdrachten van het kantoor;
- een doorlopende monitoring van de kwaliteit van de opdrachten van het kantoor;
- een combinatie van monitoringactiviteiten op de werking van de reacties, al dan niet met behulp van specifieke monitoringtools.

Monitoring tools kunnen een kantoor ondersteuning bieden voor bijvoorbeeld:

- a. de identificatie en documentatie van de rollen en verantwoordelijkheden in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem (bv. de eindverantwoordelijken voor de reactie, de uitvoerders van de reactie en de personen die de opzet of effectiviteit van de reactie nagaan, ...);
- b. de opzet van het kwaliteitsmanagementsysteem (bv. links tussen kwaliteitsdoelstellingen, risico's en reacties; toewijzing van verantwoordelijkheden voor reacties, ...);
- c. de status van de uitvoering van het monitoringplan (bv. deadlines, te laat uitgevoerde tests, einddatum van de tests, ..);
- d. de testresultaten en onderbouwende documentatie hiervan.
- een **doorlopende monitoring met behulp van auditkwaliteitsindicatoren (hierna 'AQI')**. Alle geïnspecteerde toonaangevende OOB-kantoren hebben AQI geïmplementeerd, waarvan sommige vereist door hun netwerk. Bepaalde kantoren gebruiken de AQI's actief voor het monitoren van hun kwaliteitsdoelstellingen. Zij meten, rapporteren en bespreken de AQI op regelmatige basis met het leiderschap en nemen zo nodig, passende maatregelen.

²⁷ ISQM 1.35, A138.

²⁸ ISQM 1.37, A139.

²⁹ De workflow van de opdrachten bevat de verschillende fases van de opdracht zoals bijvoorbeeld de planningsfase, de interim fase, de rapporteringsfase.

Het monitoringproces van het kantoor kan leiden tot bevindingen met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem. **Het kantoor oefent professionele oordeelsvorming uit voor de evaluatie van de bevindingen, om te bepalen of het kwaliteitsmanagementsysteem al dan niet tekortkomingen vertoont³⁰ en voor de evaluatie van de ernst en diepgaande invloed van geïdentificeerde tekortkomingen.** Inzake de ernst en diepgaande invloed van geïdentificeerde tekortkomingen zal het kantoor de onderliggende oorzaak van de geïdentificeerde tekortkoming onderzoeken, en het effect van de tekortkoming, zowel afzonderlijk als op geaggregeerde basis, op het kwaliteitsmanagementsysteem beoordelen.

De geïnspecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren hebben gevarieerde documentatie verstrekt over hun evaluatie van de bevindingen, de geïdentificeerde tekortkomingen en de onderliggende oorzaken ervan.³¹

Kwalitatieve professionele oordeelsvorming is essentieel voor een effectief monitoringproces. De volgende elementen kunnen bijdragen tot een **goede, voldoende overtuigende documentatie die de kwaliteit en consistentie van de professionele oordeelsvorming aantoont:**

- een **methodologie** met duidelijke richtlijnen over de aanpak en de vereiste documentatie zoals, bijvoorbeeld:
 - a. de factoren die het kantoor in beschouwing neemt voor de **evaluatie van een bevinding en hoe de bevinding** individueel of in combinatie met andere bevindingen, **aanleiding geeft tot een tekortkoming**. Specifieke aandacht moet gaan naar situaties waarin de monitoringactiviteiten aanleiding geven tot vele bevindingen die individueel geen aanleiding lijken te geven tot tekortkomingen. De aanwezigheid van meerdere of terugkerende bevindingen kan wijzen op een tekortkoming in één of meer onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem.
 - b. de factoren die het kantoor in rekening neemt voor de evaluatie van de **ernst en diepgaande invloed** van de geïdentificeerde tekortkomingen;
 - c. de factoren die het kantoor in beschouwing neemt bij het **onderzoek naar de hoofdoorzaak** van de geïdentificeerde tekortkomingen;
- de opzet van **moderatiepanels** waarbij objectief geachte, ervaren en bekwame personen de consistente beoordeling van bevindingen en tekortkomingen moeten waarborgen.

6. Certificeringen formaliseren de verantwoordingsplicht van personen met een rol in het kwaliteitsmanagementsysteem

ISQM 1 vereist dat de persoon aan wie de eindverantwoordelijkheid en de verantwoordingsplicht voor het kwaliteitsmanagementsysteem is toegewezen, het kwaliteitsmanagementsysteem namens het kantoor evalueert. De evaluatie moet minstens jaarlijks plaatsvinden³².

³⁰ ISQM 1.40, 41, A159.

³¹ ISQM 1.57, 58.

³² ISQM 1.53, 54.

De meeste geïnspecteerde toonaangevende OOB-bedrijfsrevisorenkantoren onderbouwen deze jaarlijkse evaluatie met formele certificeringen van alle personen met verantwoordelijkheden binnen het kwaliteitsmanagementsysteem. Deze personen³³ bevestigen hierin bijvoorbeeld:

- hun inzicht in de uitoefening van verantwoordelijkheden;
- hun erkenning dat er, naast de gerapporteerde bevindingen of tekortkomingen, geen andere bevindingen of tekortkomingen zijn;
- hun naleving van de documentatie-eisen van ISQM 1.

Deze **formele certificeringen weerspiegelen het streven van het kantoor naar kwaliteit** en formaliseren de **verantwoordelijkheid en de verantwoordingsplicht** van alle personen die een rol vervullen in het kwaliteitsmanagementsysteem.

7. De ‘tone at the top’ is doorslaggevend voor de cultuur van het kantoor

De component ‘Governance en leiderschap’ benadrukt de verantwoordelijkheid van het leiderschap voor de totstandbrenging van een omgeving en cultuur die de inzet voor kwaliteit weerspiegelt.

Het kantoor moet in deze context minstens de vijf door ISQM 1 verplichte kwaliteitsdoelstellingen³⁴ vaststellen. Vervolgens moet het kantoor de kwaliteitsrisico’s onderkennen en inschatten als basis voor de opzet en de implementatie van de reacties³⁵. De aard, timing en omvang van de reacties moeten zich baseren op de motivering van de inschatting van de kwaliteitsrisico’s³⁶.

Voorbeelden van frequent voorkomende reacties bij de geïnspecteerde toonaangevende OOB-kantoren zijn:

- de invoering van een **gedragscode** ter verduidelijking van de waarden van het kantoor, de verwachte gedragingen van het personeel en de mogelijke sancties bij overtredingen;
- het afnemen van **anonieme enquêtes om de kwaliteitscultuur van het kantoor te meten**, zoals bijvoorbeeld:
 - a. de cultuur van vrijuit spreken maar ook de kennis van interne meldingssytemen of –kanalen voor meldingen over onethisch gedrag, schendingen van de opleidingsintegriteit en mogelijke kwaliteitsbedreigende factoren;
 - b. de ‘tone at the top’ en hoe het personeel in de handelingen en gedragingen van de leidinggevenden hun inzet voor kwaliteit (*commitment to quality*) ervaart;
 - c. de toereikendheid van de middelen om opdrachten op kwalitatief hoogwaardige wijze uit te voeren, inclusief:

³³ Eindverantwoordelijken voor de reactie, uitvoerders van de reactie en personen die de opzet of de effectiviteit van de reactie nagaan, ...

³⁴ ISQM 1.28.

³⁵ Inclusief de krachtens de ISQM 1 vereiste antwoorden.

³⁶ ISQM 1.A49.

- i. voldoende tijd voor de uitvoering van de opdrachten;
 - ii. passende technologische en intellectuele middelen.
 - d. de manier waarop het personeel waardering ervaart van de leidinggevenden voor het uitvoeren van kwalitatief hoogwaardige opdrachten;
- de **implementatie van de verantwoordingsplicht (*accountability framework*)** in hoofde van het leiderschap dat rekening houdt met bijvoorbeeld:
 - a. de resultaten van de interne en externe monitoringactiviteiten;
 - b. een positieve erkenning voor leidinggevenden die zich inzetten voor kwaliteit;
 - c. de inbreuken op:
 - i. ethische vereisten,
 - ii. procedures over de aanvaarding of continuering van cliëntenrelaties of;
 - iii. specifieke opdrachten en interne procedures voor risicobeheer;
 - d. de eventuele impact van voornoemde punten op de evaluatie en/of bonus;
 - e. de kwaliteitsverbeteringstraject voor leidinggevenden, indien nodig.
- het opzetten en uitvoeren van een **communicatieplan** dat bijdraagt tot een cultuur die de inzet van het kantoor voor kwaliteit weerspiegelt. Bijvoorbeeld, communicatie via nieuwsbrieven, webcasts en emails over:
 - a. een specifieke kwaliteitsonderwerp (of onderwerpen) zoals nieuwe of gewijzigde wet- en regelgeving, relevante ethische voorschriften of professionele standaarden;
 - b. het verwachte gedrag van het personeel zoals (opleiding) integriteit, professionaliteit, objectiviteit, vertrouwelijkheid, vakbekwaamheid, zorgvuldigheid, kritische ingesteldheid;
 - c. de geïdentificeerde tekortkomingen in het kwaliteitsmanagementsysteem en in opdrachten, de analyse ervan ('*root cause*'-analyse) en de remediëring;
- de **toewijzing van duidelijk gedefinieerde rollen en verantwoordelijkheden voor kwaliteit** met:
 - a. een voldoende hoge betrokkenheid van partners met gepaste autoriteit, kennis, ervaring en invloed;
 - b. het voorzien van voldoende tijd voor de kwalitatief hoogwaardige uitvoering van de opdrachten van het kantoor en de toegewezen verantwoordelijkheden in het kwaliteitsmanagementsysteem;
 - c. aandacht voor functiescheiding om dreigingen van zelftoetsing te voorkomen;
 - d. een passende visibiliteit binnen het kantoor en op het organogram;
 - e. specifieke rollen en verantwoordelijkheden voor bijvoorbeeld de uitvoering van monitoringactiviteiten, de analyse van de monitoringresultaten, het voorzien van opleidingen over kwaliteit, het aanspreekpunt voor kwaliteit. de toewijzing van specifieke rollen en verantwoordelijkheden nemen niet weg dat alle personeelsleden verantwoordelijk zijn voor kwaliteit.
- het opstellen van een **strategisch plan en budget** dat duidelijk rekening houdt met kwalitatieve factoren of incentieven, naast financiële en commerciële factoren of incentieven.

8. Bekwaam, ervaren en kwaliteitsgericht personeel vormt de basis voor de uitvoering van hoogwaardig kwalitatieve opdrachten

De (sub)component³⁷ 'Human resources' onderstreept het belang van competent en capabel personeel als basis voor de kwalitatief hoogwaardige uitvoering van de opdrachten.

Het kantoor moet in deze context minstens vijf kwaliteitsdoelstellingen³⁸ vaststellen. Vervolgens moet het kantoor de kwaliteitsrisico's onderkennen en inschatten als basis voor de opzet en de implementatie van de reacties³⁹. De aard, timing en omvang van de reacties moeten steunen op de motivering van de inschatting van de kwaliteitsrisico's⁴⁰.

Voorbeelden van frequent voorkomende reacties bij de geïnspecteerde toonaangevende OOB-kantoren zijn:

- het uitwerken van een **aanwervings- en retentieprocedure**, inclusief bijvoorbeeld:
 - a. het opstellen van nauwkeurige personeelsbudgetten op basis van duidelijke criteria zoals bijvoorbeeld:
 - i. de strategie van het kantoor, bijvoorbeeld gebudgetteerde strategische groei;
 - ii. de effectief geregistreerde tijd voor de opdrachten in het voorgaande jaar, inclusief budgetoverschrijdingen;
 - iii. de werkbelasting per graad van het personeel;
 - iv. het verwacht percentage van het personeelsverloop;
 - v. de nood aan bijkomende of specifieke middelen, bijvoorbeeld in het kader van nieuwe regelgeving zoals CSRD⁴¹;
 - b. de aanwervingscriteria en -procedure om de kwaliteit van de kandidaat te beoordelen;
 - c. het integratietraject ('onboarding') voor nieuwe personeelsleden, inclusief bijvoorbeeld de ondertekening van de gedragscode, de onafhankelijkheidsverklaring.
- het opstellen van een **opleidingsprocedure** met bijvoorbeeld:
 - a. de toewijzing en beschrijving van de rollen en verantwoordelijkheden, in het bijzonder wanneer het netwerk de implementatie van een algemeen opleidingsplan vereist;
 - b. een opleidingsplan met een onderscheid tussen :
 - i. de verplichte opleidingen per graad van het personeel over relevante ethische voorschriften, de procedures van het kantoor voor de aanvaarding en continuering van cliëntenrelaties en specifieke opdrachten, wet- en regelgeving, professionele standaarden of andere;
 - ii. de bijkomende opleidingen in functie van de geïdentificeerde noden voor bepaalde personeelsleden op basis van hun evaluatie of in functie van de type opdrachten die ze uitvoeren;

³⁷ De component 'Resources' bestaat uit vier sub-componenten: 'Human Resources', 'Technologische middelen', 'Intellectuele middelen' en 'Service providers'.

³⁸ ISQM 1.32.

³⁹ Inclusief de krachtens de ISQM 1 vereiste antwoorden.

⁴⁰ ISQM A.49.

⁴¹ CSRD of *Corporate Sustainability Reporting Directive*.

- c. de procedure ter garantie van de kwaliteit van de opleidingen in het kantoor, zoals het nazicht van de inhoud van de training en *train-the-trainer* programma's;
 - d. de procedure, processen en organisatie ter verzekering van de opleidings- en testintegriteit, zoals:
 - i. een regelmatige communicatie van de leidinggevenden over het belang van (opleidings- en test) integriteit en de mogelijke sancties bij overtredingen;
 - ii. een verplichte validatie van het begrip van de ethische vereisten en het verwacht gedrag bij de aanvang van e-learningmodules of opleidingen;
 - iii. het inbouwen van participatiemomenten tijdens opleidingen aan de hand van controlevragen of opiniepeilingen;
 - iv. het controleren van aanwezigheden op verschillende tijdstippen tijdens *e-learning*s. Het kantoor kan bijvoorbeeld de aanwezigheid controleren via de *scanning* van barcodes aan het begin van de training, tijdens de training en op het einde van de training;
 - v. het uitsluiten van de mogelijkheid om *e-learning* modules in een versneld tempo te doorlopen, slides over te slaan of 2 vormingen gelijktijdig te volgen;
 - vi. het adequaat verzekeren van de integriteit van de testen;
 - e. de meting van de naleving van het opleidingsplan, bijvoorbeeld met auditkwaliteitsindicatoren (AQI's);
 - f. de meting van de doeltreffendheid van de opleidingen door het testen aan het einde van de opleiding waarbij de deelnemers een vooropgesteld slaagpercentage moeten behalen;
- de implementatie van een **procedure voor de verantwoording en erkenning van kwaliteit in hoofde van het personeel**, met bijvoorbeeld:
- a. de toewijzing en beschrijving van de rollen en verantwoordelijkheden voor het proces van evaluatie en promotie;
 - b. de implementatie van kwaliteitsdoelstellingen en -indicatoren voor alle personeelsniveaus;
 - c. tijdige evaluaties als basis voor:
 - i. een continue feedback en focus op kwaliteit;
 - ii. de identificatie van opleidingsnoden;
 - iii. de erkenning van positief gedrag en commitment ten aanzien van kwaliteit;
 - iv. de bepaling van de bonus;
 - d. een kader voor de verantwoordingsplicht (*accountability framework*) in hoofde van het personeel⁴²;
 - e. een erkenningsprogramma om uitzonderlijke prestaties inzake kwaliteit en compliance te benadrukken en zo de *commitment* van het personeel ten aanzien van kwaliteit te versterken;
 - f. richtlijnen en criteria voor promotie die naast competentie ook rekening houden met kwalitatieve factoren zoals de uitvoering van kwalitatief hoogwaardige opdrachten;

⁴² Zie ook 'accountability framework' voor leidinggevenden.

- de realisatie van een **goedkeurings- en evaluatieprocedure voor het personeel dat het kantoor van externe bronnen⁴³ verkreeg**, inclusief bijvoorbeeld:
 - a. de toewijzing en beschrijving van de rollen en verantwoordelijkheden voor de beoordeling van het werk dat door externe bronnen werd verricht;
 - b. de jaarlijkse verklaringen over de naleving van de ISQM 1 voor *service delivery centers*;
- de **vaststelling van een procedure, de processen en tools voor de toewijzing van middelen op basis van duidelijke criteria**, met:
 - a. een toewijzing en beschrijving van de rollen en verantwoordelijkheden;
 - b. een analyse van de portefeuille met als doel de toewijzing van meer ervaren partners aan complexe of risicovolle opdrachten;
 - c. een proces om de toewijzing van de leden van het opdrachtteam te bevestigen en eventuele planningsconflicten op te lossen;
 - d. de inschatting en planning van de nood aan gespecialiseerde middelen of specifieke technische ondersteuning;
 - e. een regelmatige herevaluatie van de planning, bijvoorbeeld op basis van een doorlopende meting van onder meer:
 - i. de werkbelasting ter detectie van personeel met mogelijks onvoldoende tijd voor de uitvoering van kwalitatief hoogstaande opdrachten;
 - ii. het personeelsverloop en de aanwervingen, in het bijzonder wanneer deze afwijken van wat het kantoor in het budget voorzien heeft;
 - f. de veiligheidsmaatregelen voor opdrachten met een, als gevolg van onvoorziene omstandigheden, ontoereikend geaggregeerd niveau van competentie of tijd. Het kantoor kan in voorkomend geval bijvoorbeeld een verhoogde betrokkenheid van de opdrachtpartner vereisen.

* * *

⁴³ Externe bronnen van het netwerk, van een ander kantoor van het netwerk of van een *service provider*.