

Managementletter 2023

19 januari 2024



Aan de directie en het algemeen bestuur van de
Gemeenschappelijke Regeling GGD Flevoland
Noorderwagenstraat 2
8223 AM LELYSTAD

Dordrecht, 19 januari 2024

Ref.: 2350/ED/WdV/MG

Geacht dagelijks bestuur,

Ter voorbereiding op de controle van de jaarrekening 2023 van gemeenschappelijke regeling GGD Flevoland (hierna GGD Flevoland) hebben wij een tussentijdse controle uitgevoerd. Deze tussentijdse controle richt zich hoofdzakelijk op het inventariseren en analyseren van risico's van afwijkingen van materieel belang in de jaarrekening. Deze risicoanalyse vormt de basis voor de controlewerkzaamheden die wij in het voorjaar 2024 zullen uitvoeren op de jaarrekening 2023.

In deze managementletter rapporteren wij de bevindingen van onze werkzaamheden en andere aandachtspunten, voornamelijk op het gebied van uw administratieve organisatie en interne beheersing, deels ook in de context van actuele ontwikkelingen bij GGD Flevoland. De belangrijkste risico's en aandachtspunten zijn samengevat in hoofdstuk 1 van de managementletter. In deze samenvatting zijn ook de verwijzingen opgenomen naar de paragrafen waarin de betreffende bevindingen en aanbevelingen verder zijn uitgewerkt.

Deze managementletter is uitsluitend bedoeld om u te informeren over onze controlebevindingen en aanbevelingen. Wij hebben onze bevindingen op 19 december 2023 aan u voorgelegd en hebben deze vervolgens op 5 januari 2024 afgestemd met uw organisatie. Onze managementletter lichten wij graag nader aan u toe. Daarnaast geven wij in overweging om deze managementletter ook te delen en/of te bespreken met het algemeen bestuur. Als dat gewenst is lichten wij onze bevindingen graag nader toe aan het bestuur.

Externe toezichthoudende instanties kunnen u vragen om een afschrift van onze rapportages. Wij benadrukken dat wij niet aansprakelijk zijn voor eventuele gevolgen van externe verspreiding.

Uiteraard zijn wij graag bereid tot een nadere toelichting en afstemming over onze aanbevelingen.

Met vriendelijke groet,



W.P. de Vries RA



INHOUDSOPGAVE

1. GGD Flevoland in beeld	4
2. Algemeen.....	7
2.1. Inleiding.....	7
3. Financieel beheer en risicomanagement	8
3.1. Resultaatontwikkeling.....	8
3.2. Managementinformatie en resultaatbeheersing	8
3.3. Begroting en meerjarenraming.....	9
3.4. Risicobeheersings- en controlesysteem.....	9
3.5. Frauderisicobeheersing en M&O beleid	10
3.6. SiSa-regelingen.....	11
3.7. Rechtmatigheidsverantwoording	12
4. Administratieve processen	15
4.1. Verbijzonderde interne controle	15
4.2. Procesbeschrijvingen	17
4.3. Normen- en toetsingskader	18
4.4. Investerings	18
4.5. Fiscaliteiten	19
5. IT-beheersingsmaatregelen	19
5.1. Controlebevindingen.....	19
5.2. Uitbesteding IT bij derde partij	20
5.3. Informatiebeveiliging	20
6. GGD-en COVID-19 en HPV.....	21
7. Overige onderwerpen.....	23
7.1. Financiële verantwoording COVID-19 2022.....	23
7.2. Invoering gewijzigd urgentiestelsel.....	24
7.3. Naleving wet- en regelgeving.....	25
8. Vooruitblik (controle) jaarstukken 2023	27
9. Slot	27



1. GGD Flevoland in beeld

In onderstaand overzicht geven wij een samenvatting van onze bevindingen van de interim-controle, met daarbij een kleur-signalering. De legenda voor de signalering is:

	Geen noemenswaardige bevindingen		Tekortkomingen en/of aandachtspunten met een verhoogd risico/verhoogde impact
	Geen tekortkomingen, wel relevante bevindingen en/of aandachtspunten		Tekortkomingen en/of aandachtspunten met een hoog risico/grote impact
	Tekortkomingen en/of aandachtspunten met een beperkt risico/beperkte impact		

Onderwerp	Bevindingen 2023	§	Signalering	
			2023	2022
FINANCIEEL BELEID EN BEHEER				
Begroting en meerjarenraming	De begroting 2024-2027 laat een structureel sluitend beeld zien. In de meerjarenbegroting wordt uitgegaan van een constant prijsniveau. Hierdoor is de organisatie kwetsbaar voor incidentele (prijs) wijzigingen met structurele gevolgen, zoals bijvoorbeeld een CAO-aanpassing.	3.3		
Resultaatontwikkeling	De financiële resultaten over 2023 van GGD Flevoland vertonen een negatief beeld ten opzichte van de begroting. Tegenover een begroot resultaat van € 200.000 ligt de meest actuele resultaatprognose voor 2023 op een bedrag van € 48.000 positief.	3.1		
Instrumenten resultaat- en liquiditeitsbeheersing	Financiële voortgangsrapportages geven voldoende retrospectieve informatie. Er kan grotere aandacht worden gegeven aan prospectieve informatie, waaronder de impact van structurele afwijkingen op de meerjarenbegroting.	3.2		
Risicobeheersingssysteem	Het evalueren van risico's en beheersingsmaatregelen heeft voldoende de aandacht in de planning- en control cyclus. Dit is ook voldoende zichtbaar en aantoonbaar in de periodieke voortgangsrapportages hierover en in de begroting en de jaarrekening. Wij zien mogelijkheden voor de verdere (door)ontwikkeling van de processen rondom risicobeheersing.	3.4		



Onderwerp	Bevindingen 2023	§	Signalering	
			2023	2022
Frauderisicobeheersing en M&O beleid	Door middel van een frauderisicoanalyse heeft GGD Flevoland frauderisico's in beeld. Voor de komende periode is actualisatie en verdere implementatie van deze analyse gewenst, waaronder de nadrukkelijker verankering van de frauderisico-analyse en fraudepreventie in de interne beheersingsmaatregelen en de verbijzonderde interne controle. Het actualiseren en doorontwikkeling van het M&O beleid is een aandachtspunt.	3.5		
Rechtmatigheidsverantwoording	GGD Flevoland heeft toereikend geacteerd op de rechtmatigheidsverantwoording die vanaf 1 januari 2023 geldt. GGD Flevoland heeft nog enkele actiepunten.	3.7		
IT-BEHEERSING				
Algemene IT-beheersingsmaatregelen	GGD Flevoland heeft ten aanzien van de IT-beheersing het afgelopen jaar doorontwikkelingen gemaakt met als einddoel een certificeringstraject NEN7510. Vanuit onze rol bij de controle van de jaarrekening signaleren wij een aantal aandachtspunten die noodzakelijk zijn om het certificeringstraject succesvol af te ronden. Wij doen aanbevelingen om de borging van betrouwbaarheid en continuïteit van de automatiseringsomgeving te verbeteren door het maken van afspraken en het monitoren van de naleving daarvan.	5		
ADMINISTRATIEVE PROCESSEN				
Verbijzonderde interne controle (VIC)	GGD Flevoland verricht verbijzonderde interne controle (VIC) voor de belangrijkste processen. Wij zien aandachtspunten en mogelijkheden voor verdere doorontwikkeling van de VIC, dit laatste uit oogpunt van de rechtmatigheidsverantwoording die met ingang van verslagjaar 2023 van toepassing is. De VIC maakt dit jaar een grote doorontwikkeling door om invulling te kunnen geven aan de rechtmatigheidsverantwoording.	4.1/ 4.2		



Onderwerp	Bevindingen 2023	§	Signalering	
			2023	2022
	Hierbij signaleren wij tegelijk kwetsbaarheden ten aanzien van de haalbaarheid van de planning, mede voor wat betreft de aanvullend gevraagde capaciteit voor de controle op de financiële verantwoording COVID-19 2022 en 2023, zoals beschreven in hoofdstuk 6 en paragraaf 7.1.			
Personeels- en salarisadministratie	De personeels- en salarisadministratie vertoont geen tekortkomingen.	n.v.t		
Inkopen en aanbestedingen (incl. betalingsverkeer)	De interne beheersingsmaatregelen ten aanzien van het proces zijn in grote lijnen op orde. In lijn met eerdere jaren is het proces van vaststellen van de prestatielevering ten aanzien van externe inhuur voor COVID-19 een aandachtspunt.	6 7.1		
Investeringsen	De interne beheersingsmaatregelen ten aanzien van het proces zijn in grote lijnen op orde. De financiële verwerking van een nieuwe afschrijvingsmethodiek is een belangrijk aandachtspunt.	4.4		
Opbrengsten	De beheersingsmaatregelen zijn in grote lijnen op orde. Wij adviseren om de voor de GGD Flevoland relevante opbrengstenprocessen te betrekken in de uitvoering van de verbijzonderde interne controle.	4.1		
Memorialen	De interne beheersingsmaatregelen ten aanzien van het proces zijn in grote lijnen op orde. Het implementeren van de memoriaalboekingen in Exact is een ontwikkelpunt.	n.v.t		



2. Algemeen

2.1. Inleiding

Wij hebben conform uw opdracht, als onderdeel van de controle van de jaarrekening 2023, de interim-controle voor GGD Flevoland uitgevoerd. Deze controle is primair gericht op de analyse en evaluatie van de interne beheersingsomgeving en de daarin opgenomen maatregelen van interne controle. Deze controle heeft als doelstelling om de aandachtspunten voor de jaarrekening 2023 te signaleren en onder uw aandacht te brengen. In onze managementletter zijn onze bevindingen en aanbevelingen ter zake opgenomen.

Volledigheidshalve merken wij op dat onze analyse en evaluatie is uitgevoerd in het kader van de door u verstrekte opdracht tot controle van de jaarrekening.

De bij deze interim-controle door ons uitgevoerde werkzaamheden betreffen hoofdzakelijk:

1. het kennis nemen van de algemene in- en externe ontwikkelingen en de managementinformatie als basis voor onze risicoanalyse (hoofdstuk 3);
2. het controleren van (eventuele wijzigingen in) de opzet en implementatie van de relevante interne beheersingsmaatregelen rond:
 - bestuur en toezicht, waaronder frauderisicobeheersing (paragraaf 3.4);
 - de administratieve processen, inclusief het uitvoeren van detail-controles (hoofdstuk 6);
3. ICT (hoofdstuk 5);
4. het evalueren van de stand van zaken rond enkele specifieke aandachtsgebieden (hoofdstuk 6).

In deze managementletter maken wij onderscheid in adviespunten ter verbetering van de interne beheersing en actiepunten voor de jaarrekening. Van de actiepunten is het noodzakelijk dat deze voor aanvang van de jaarrekeningcontrole 2023 zijn opgevolgd door GGD Flevoland.



3. Financieel beheer en risicomanagement

3.1. Resultaatontwikkeling

Wij hebben kennisgenomen van de Bestuursrapportage januari t/m augustus 2023 van het dagelijks bestuur gericht aan het algemeen bestuur. Samengevat geeft deze rapportage de volgende uitkomsten:

	Jaarbegroting 2023 x € 1.000	2e Bestuurs- rapportage x € 1.000	Jaarprognose 2023 x € 1.000
Baten	58.797	51.557	77.281
Lasten	58.597	51.018	77.233
Gerapporteerd resultaat	200	539	48

De verschillen tussen de begroting en de prognose betreffen vooral structurele mutaties en enkele incidentele posten. Een belangrijke verklaring van het verschil is dat er in de begroting 2023 geen rekening is gehouden met de impact van Covid-19 en de HPV inhaalcampagne. Deze inzet voor Covid-19 en de HPV inhaalcampagne worden gecompenseerd via (doel)uitkeringen vanuit het Rijk. In de bestuursrapportage januari t/m augustus 2023 zijn per programma de verschillen toegelicht en is toegelicht of dit incidentele of structurele verschillen zijn. Voor de inzet van COVID-19 zal vanaf het tweede halfjaar van 2023 incidentele financiering plaatsvinden via gerichte doeluitkeringen van het Rijk. Voor 2023 heeft het Ministerie van VWS bij deze doeluitkeringen onderscheid gemaakt tussen financiering van het in stand houden van de basiscapaciteit en financiering van de inzet van een najaars(vaccinatie)campagne. Daarnaast rapporteert de GGD structurele stijgingen van loonkosten van zowel interne medewerkers als ingehuurde medewerkers, dit is in lijn met het sectorbeeld.

De bestuursrapportage bevat, naast een financiële rapportage, tevens een beleidsmatige rapportage. Hierin wordt per thema de voortgang beschreven van de beoogde effecten en de opgaven. Dit is een tekstuele toelichting. GGD Flevoland werkt niet met prestatie indicatoren om over de beleidsmatige voortgang te rapporteren. Dit is een aanbeveling voor GGD Flevoland.

Wellicht ten overvloede merken wij op dat wij de financiële rapportage hebben gebruikt om een indruk te krijgen van de financiële gang van zaken. Wij hebben de financiële rapportage niet gecontroleerd.

3.2. Managementinformatie en resultaatbeheersing

Het management van GGD Flevoland wordt periodiek geïnformeerd over de financiële ontwikkelingen in relatie tot de begroting en enkele daarmee samenhangende financiële en niet-financiële kengetallen. Deze management-informatie is bedoeld om het management te ondersteunen bij het sturen op en beheersen van de financiële processen en resultaten.



Wij hebben op hoofdlijnen kennisgenomen van de opzet en inhoud van de managementinformatie. Daarbij zijn door ons – behoudens hetgeen is opgemerkt in paragraaf 3.1 van deze managementletter – geen bijzondere tekortkomingen of aandachtspunten geconstateerd. Wel geven wij nog enkele verbeterpunten in overweging:

-  Verschillen in realisatie ten opzichte van de begroting worden onvoldoende gesplitst in incidentele en structurele afwijkingen en de impact op de meerjarenbegroting wordt nog niet voldoende toegelicht.
-  Het toevoegen van zowel financiële als niet-financiële kritische prestatie indicatoren (KPI's).
-  De rapportage bevat enkel een beknopte toelichting voor de afwijkingen ten opzichte van de begrote baten en lasten. Wij adviseren deze financiële analyse uit te breiden per afdeling voor de significante afwijkingen ten opzichte van de begroting. Daarnaast vindt in de bestuursrapportage geen extrapolatie plaats over de resterende maanden van het boekjaar.

3.3. Begroting en meerjarenraming

Wij hebben kennis genomen van de begroting 2024-2027. De begroting voor de jaren 2024 tot en met 2027 vertoont een sluitend beeld. De begroting 2024 is opgesteld in lijn met de eerder vastgestelde meerjarenbeleidsplan 2023 – 2029 “Een gezonde toekomst in Flevoland”.

In de begroting is geen duidelijke scheiding aangebracht tussen structurele en incidentele baten en lasten.

Het maken van dit onderscheid draagt naar onze mening bij aan een transparante en goed voorbereide en onderbouwde besluitvorming, waardoor het bestuur beter in staat is om strategische beslissingen te nemen en financiële risico's effectief te beheersen. Wij adviseren om de analyse van structurele en incidentele elementen in de begroting toe te voegen.

Het algemeen bestuur heeft de begroting 2024 vastgesteld op 9 november 2023, waarna de provincie Flevoland de begroting heeft geaccepteerd.

3.4. Risicobeheersings- en controlesysteem

Overeenkomstig de voor ons geldende standaarden nemen wij kennis van het risicobeheersings- en controlesysteem zoals dat binnen GGD Flevoland operationeel is. Wij hebben in dat kader onderzocht of risico's en beheersingsmaatregelen systematisch worden geëvalueerd door GGD Flevoland. GGD Flevoland besteedt in de begroting en de jaarrekening aandacht aan risicomanagement in de paragraaf ‘Weerstandsvermogen en risicobeheersing’.



In de begroting 2024 wordt inzicht gegeven in de geïdentificeerde risico's. Hierbij zijn financiële risico's en kansen, evenals de benodigde weerstandscapaciteit, toegelicht. Per risico wordt systematisch de kans x impact, de beheersmaatregel en het restrisico uiteengezet. Daarnaast wordt ook de ontwikkeling ten opzichte van de voorgaande rapportage benoemd, dit is positief.

Wij benoemen de volgende ontwikkelpunten:

-  Beschrijf het proces van totstandkoming van de risicoparagraaf. Hiermee wordt inzichtelijk gemaakt wat de basis is voor de vermelde risico's, de inschatting daarvan en beheersmaatregelen daarvoor. Het maakt tevens reproduceerbaarheid achteraf mogelijk.
-  Een mogelijke volgende stap in risicomanagement is het implementeren van een structureel risicobeheersingssysteem, waarmee de belangrijkste risico's periodiek worden geïnventariseerd, geadresseerd en geëvalueerd. Een aanvullende positieve ontwikkeling zou de structurele betrokkenheid van het dagelijks en algemeen bestuur bij het risicomanagement zijn, met de belangrijkste risico's als een vast agendapunt.
-  Voor het resterende restrisico is het van belang om overeenstemming te bereiken met het governance orgaan (algemeen bestuur) of de restrisico's acceptabel zijn of middels beheersmaatregelen alsnog verder afgedekt moeten worden.

Wij adviseren om deze opmerkingen te betrekken bij de evaluatie van het risicomanagementsysteem en dat waar nodig aan te scherpen.

3.5. Frauderisicobeheersing en M&O beleid

Het algemeen bestuur heeft de verantwoordelijkheid om toezicht te houden op de fraudebeheersing door het dagelijks bestuur. Dit gegeven maakt het voor het dagelijks bestuur noodzakelijk om een toereikende frauderisicoanalyse op te stellen en periodiek te actualiseren.

GGD Flevoland heeft in 2019 een frauderisicoanalyse opgesteld. In de frauderisicoanalyse heeft GGD Flevoland vanuit de zogenoemde fraudedriehoek (gelegenheid-druk-rationalisatie) een inschatting gemaakt van de frauderisico's.

Wij hebben voorgaand jaar geadviseerd om de frauderisicoanalyse te actualiseren en door te ontwikkelen. Deze actualisatie heeft nog niet plaatsgevonden in 2023. Wij herhalen hierom de aandachtspunten bij de actualisatie vanuit de voorgaande managementletter:

-  De frauderisicoanalyses van organisaties beperken zich vaak tot het aspect 'gelegenheid' van de fraudedriehoek en specifiek op het onderdeel hard controls. Om inzicht te krijgen in de 'soft controls' en ook in de onderdelen druk en rationalisatie van de fraudedriehoek is het van belang om ook de organisatiecultuur onderdeel van de analyse te maken. Hoe zorgt de organisatie voor een cultuur van openheid en integriteit waarbij eventuele misstanden bespreekbaar zijn en ook besproken worden?



-  De analyses worden veelal ingestoken op de kans van optreden en financiële impact voor risico's met economische gevolgen. Gezien de maatschappelijke rol van GGD Flevoland is het ook aan te bevelen om de maatschappelijke risico's te identificeren en verder uit te werken conform het kans maal impact model.
-  In de analyses wordt vaak geen onderscheid gemaakt tussen bruto risico's (de kans en impact voor het treffen van interne beheersingsmaatregelen) en netto risico's (het resterend risico na het treffen van de interne beheersmaatregelen). Voor dit restrisico is het van belang om overeenstemming te bereiken met het governance orgaan (algemeen bestuur) of de restrisico's acceptabel zijn of middels beheersmaatregelen verder afgedekt moeten worden.
-  Het periodiek testen van de onderkende beheersingsmaatregelen om vast te stellen dat deze maatregelen geïmplementeerd zijn en effectief werken.

Als volgende stap stellen wij voor om een fraude-stappenplan op te stellen met hierin de stappen die genomen moeten worden als een fraude zich onverhoopt toch voordoet binnen GGD Flevoland. Hoe borgt GGD Flevoland dat er bij vermoedens van fraude snel en adequaat onderzoek wordt verricht, data wordt veilig gesteld en, indien daadwerkelijk sprake is van fraude, de juiste acties worden ondernomen?

GGD Flevoland heeft in 2019 een overkoepelend M&O beleid opgesteld, zodat naast fraudepreventie ook maatregelen ten aanzien van misbruik en oneigenlijk gebruik van wet- en regelgeving inzichtelijk worden gemaakt. De looptijd van dit beleid is tot en met 2023. Het is van belang dat deze Nota M&O tijdig geactualiseerd wordt en aangescherpt wordt met alle vereisten vanuit de kadernota Rechtmatigheid.

3.6. SiSa-regelingen

In de afgelopen jaren is het aantal SiSa-regelingen fors toegenomen. Tot 2023 gold deze grote toename in SiSa-regelingen vooral voor gemeenten. Voor GGD Flevoland waren er in 2022 geen nieuwe regelingen. Uit de Concept invulwijzer over 2023 van het Rijk blijkt dat er landelijk gezien opnieuw meer nieuwe regelingen bij zijn gekomen, dan dat er regelingen zijn vervallen. Uit het concept verantwoordingsoverzicht SiSa 2023 blijkt dat GGD Flevoland over 2023 3 regelingen moet verantwoorden, waarvan 1 buiten de SiSa-verantwoording om aan de gemeente Amsterdam.

Dit vraagt aandacht en capaciteit van uw organisatie. Het correct invullen van de voorgeschreven indicatoren voor deze regelingen én de juiste verantwoording van de doeluitkeringen in de jaarrekening is een tijdrovend en complex proces, ook voor GGD Flevoland.



Het is van belang om tijdig te starten met de voorbereiding van uw (verbijzonderde) interne controles en vastleggingen en het verzamelen van brondocumentatie voor alle regelingen. Als onduidelijk is wat ingevuld moet worden en/of vastgelegd moet worden, adviseren wij u tijdig afstemming te zoeken met de Rijksoverheid en/of het controleteam van Verstegen.

3.7. Rechtmatigheidsverantwoording

Met het aannemen van de Wet versterking decentrale rekenkamers is de rechtmatigheidsverantwoording een feit geworden. Vanaf boekjaar 2023 legt het dagelijks bestuur verantwoording af over rechtmatigheid door middel van de rechtmatigheidsverantwoording in de jaarrekening.

De accountant zal in 2023 alleen nog een getrouwheidsoordeel geven bij de jaarrekening. De rechtmatigheidsverantwoording maakt onderdeel uit van de jaarrekening en valt daarmee binnen de scope van het getrouwheidsoordeel van de accountant.

Voor de specifieke uitkeringen (SiSa) is in de Gemeentewet- en provinciewet is expliciet bepaald dat de accountant in de controleverklaring opneemt of de baten en lasten (alsmede de balansmutaties) met betrekking tot specifieke uitkeringen rechtmatig tot stand zijn gekomen. Dit betekent dat naast het getrouwheidsoordeel bij de jaarrekening als geheel, nog een expliciet oordeel van de accountant wordt gevraagd bij de rechtmatigheid van de specifieke uitkeringen in de SiSa-bijlage.

Deze bepaling is door de wetgever opgenomen met de bedoeling om te expliciteren dat er in de controle van de specifieke uitkering niets zal veranderen. Dat betekent dat wij ook in ons accountantsverslag bij de jaarrekening 2023 een tabel met bevindingen opnemen over de specifieke uitkeringen.

Gemeenten en gemeenschappelijke regelingen moeten een aantal zaken regelen voor de invoering van de rechtmatigheidsverantwoording. Hieronder hebben wij de status opgenomen voor GGD Flevoland:

	Te regelen	Status
1.	Het aanpassen van de financiële verordening (artikel 212 van de Gemeentewet)	Afgerond
2.	Het aanpassen van de controleverordening (artikel 213 van de Gemeentewet)	Afgerond
3.	Actualiseren overkoepelend beleid voor misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O-beleid)	Onderhanden
	Het vaststellen van de scope en de criteria van de rechtmatigheidsverantwoording, in overeenstemming met de regelgeving van het Rijk en de commissie BBV	



4.	Actualiseren van het controleprotocol rechtmatigheid en bepalen van de verantwoordingsgrens en rapportagegrens rechtmatigheid.	Afgerond
5.	Actualiseren van het normen- en eventueel toetsingskader	Afgerond
6.	Bepalen binnen welke financiële stromen zich materiële rechtmatigheidsafwijkingen kunnen voordoen. Op basis van de verantwoordingsgrens wordt per stroom de diepgang van de controle bepaald	Deels afgerond, onderhanden
7.	Opzet en bestaan van de interne beheersmaatregelen in kaart brengen voor de (relevante) onderkende transactiestromen/processen, bijvoorbeeld via 6W's: Wie? Doet Wat? Waarom? Wanneer? Waarmee? en Met Welk doel?	Deels afgerond, onderhanden
8.	Actualiseren van het intern controleplan met daarin de controleaanpak per materiële transactiestroom (de zogenoemde systeemgerichte of gegevensgerichte controletechnieken), inclusief de controledoelstellingen) op basis van de stappen 5-8.	Onderhanden
9.	Uitvoering rechtmatigheidscontroles door onder andere het: • Opstellen werkprogramma's met checklists en toetspunten • Uitvoering controles • Evalueren en rapporteren	Onderhanden

Bovenstaande stappen moeten uiteindelijk resulteren in een rechtmatigheidsverantwoording van het dagelijks bestuur als onderdeel van de jaarrekening. Alle rechtmatigheidsafwijkingen boven de verantwoordingsgrens worden in deze verantwoording kort en bondig benoemd. Verder is de paragraaf bedrijfsvoering in de jaarstukken de plek om een nadere toelichting te geven door het dagelijks bestuur ten aanzien van onderwerpen die de rechtmatigheid raken en hoe de beheersing is vormgegeven.



In de paragraaf Bedrijfsvoering worden de speerpunten van de bedrijfsvoering toegelicht. Ook moet in ieder geval een nadere toelichting worden gegeven op alle afwijkingen die in de rechtmatigheidsverantwoording zijn opgenomen voor zover deze de rapportagegrens overschrijden. Aspecten die hierbij aan de orde komen zijn de tussentijdse communicatie met het algemeen bestuur – of de reden waarom deze achterwege is gebleven – alsmede de maatregelen die zijn genomen om verbeteringen aan te brengen om het handelen conform wet- en regelgeving afdoende in processen te waarborgen.

Begrotingsonrechtmatigheid

In de gewijzigde Kadernota Rechtmatigheid versie november 2023 is nadere duiding gegeven aan het begrip Begrotingsonrechtmatigheid.

- (1) Er is hiervan sprake als het dagelijks bestuur bij de realisatie van doelen en het realiseren van activiteiten de door het algemeen bestuur vastgestelde budgetten voor wat betreft de lasten of investeringsbudgetten overschrijdt.
- (2) Toevoegingen en onttrekkingen aan de reserves die niet door het algemeen bestuur zijn vastgesteld voor het einde van het boekjaar.
- (3) Bij overschrijdingen van lasten of investeringsbudgetten en ook bij lagere /hogere baten dan begroot de begroting niet tijdig* met begrotingswijzigingen is aangepast.

* Wat “niet tijdig” betekent, wordt bepaald door de ‘spelregels’ tussen het algemeen bestuur en het dagelijks bestuur. De spelregels met betrekking tot het informeren en vaststellen van begrotingswijzigingen bij overschrijdingen van lasten, investeringsbudgetten en bij wijzigingen in de baten ten opzichte van de begroting zijn veelal in de financiële verordening art. 212 Gemeentewet opgenomen.

Het derde onderdeel is een uitbreiding van het begrip begrotingsonrechtmatigheid. Wij hebben geconstateerd dat uw vernieuwde financiële verordening art. 212 Gemeentewet nog geen afspraken bevat over wat in dit opzicht tijdig is.

Wij adviseren duidelijke afspraken te maken tussen het algemeen en dagelijks bestuur om te bepalen wat tijdig is. Zo kan worden afgesproken dat afwijkingen van de begroting die in de laatste vier maanden van het begrotingsjaar ontstaan, in december nog in het algemeen bestuur moeten worden behandeld en vastgesteld. Er kan ook gekozen worden dat het tijdig is als deze afwijkingen bij de jaarrekening worden gemeld en toegelicht. Deze interne afspraken bepalen wat tijdig en niet tijdig is.



4. Administratieve processen

4.1. Verbijzonderde interne controle

In overeenstemming met het VIC plan voor 2023 verricht GGD Flevoland verbijzonderde interne controles (hierna: VIC) voor de volgende financiële processen:

-  Inkoopkosten inclusief aanbesteding en betalingen
-  Personele lasten
-  Planning & control, waaronder de rapportages en memoriaalboekingen
-  Opbrengsten

Deze verbijzonderde interne controle is voor uw organisatie van belang, omdat de VIC inzicht geeft in de kwaliteit van de belangrijkste processen en de naleving van de rechtmatigheidseisen waaraan GGD Flevoland moet voldoen.

Dit betekent dat op de belangrijkste financiële en voor GGD Flevoland materiële processen en stromen in 2023 verbijzonderde interne controle wordt uitgevoerd. Wij hebben tijdens de interim-controle inzicht verkregen in de relevante interne beheersingsmaatregelen van de processen die van materieel belang zijn voor de jaarrekening en de controle van de jaarrekening van GGD Flevoland.

Uitvoering VIC

De controlewerkzaamheden zijn in nauw overleg met het controleteam voorbereid door uw Financieel controller. Hierbij zijn de geselecteerde detailwaarnemingen als eerste beoordeeld door Financieel controller. De kwaliteit van de verbijzonderde interne controle is voldoende. Wij kunnen bij onze controlewerkzaamheden gebruik maken van de door GGD Flevoland voorbereide werkzaamheden.

Om dat laatste mogelijk te maken hebben wij voorafgaand aan de interim-controle afspraken met uw Financieel controller gemaakt over de reikwijdte van de verbijzonderde interne controles, de omvang en selecties van posten en de werkprogramma's.

Naar aanleiding van de interim-controle is een aantal VIC's nog onderhanden en dient een aantal bescheiden en onderbouwingen nog te worden aangeleverd voor de VIC en aan het controleteam van Verstegen.

Onze focus tijdens onze interim-controle ligt vooral op de vraag of GGD Flevoland:

-  alle processen en posten in beeld heeft die kunnen leiden tot een materiële afwijking in de jaarrekening van GGD Flevoland (scoping);
-  per proces en per post alle relevante risico's heeft benoemd die kunnen leiden tot een materiële afwijking in de jaarrekening van GGD Flevoland;
-  voor alle onderkende relevante risico's een maatregel van interne beheersing benoemt ter afdekking van deze risico's;



- 🌀 werkprogramma's opstelt voor de interne controle per proces en per post die van voldoende kwaliteit is om materiële afwijkingen in de jaarrekening te kunnen signaleren;
- 🌀 de verbijzonderde interne controle per proces en per post zichtbaar uitvoert in aansluiting met het werkprogramma;
- 🌀 de verbijzonderde interne controle toereikend vastlegt en documenteert (achteraf toetsbaar en "reperformbaar");
- 🌀 naar aanleiding van de verbijzonderde interne controle de juiste, relevante en volledige bevindingen en afwijkingen opmerkt en adequaat documenteert;
- 🌀 op basis van de geconstateerde bevindingen en afwijkingen de juiste conclusies trekt;
- 🌀 evalueert wat het effect is van de bevindingen en de afwijkingen, evalueert of voldoende werkzaamheden zijn uitgevoerd door GGD Flevoland en evalueert welke aanvullende werkzaamheden voorafgaand aan het opstellen van de jaarrekening nodig zijn door GGD Flevoland.

Wij volstaan met het rapporteren op hoofdlijnen van de belangrijkste bevindingen en/of aandachtspunten over de uitvoering van de VIC-processen over 2023:

- 🌀 Er is nog niet altijd een (zichtbare) risicoanalyse uitgevoerd waarbij de relevante risico's worden onderkend.
- 🌀 Er heeft nog geen zichtbare koppeling plaatsgevonden tussen de geïdentificeerde risico's en de interne beheersingsmaatregelen die getroffen zijn om deze risico's af te dekken.
- 🌀 Het wordt niet altijd zichtbaar gemaakt dat – bijvoorbeeld door een werkprogramma – alle geïdentificeerde risico's en bijbehorende interne beheersmaatregelen (key controls) daadwerkelijk worden getoetst in de VIC.
- 🌀 GGD Flevoland heeft de belangrijkste frauderisico's beschreven. Deze risico's worden echter nog niet een-op-een vertaald naar de VIC en daarom wordt hierop nog niet (zichtbaar) getoetst.
- 🌀 Vastleggen van en rapporteren over VIC werkzaamheden per proces met detailbevindingen, conclusies en verbetervoorstellen en afstemming daarvan met de proceseigenaren (hoor & wederhoor).
- 🌀 Het opstellen van een 'overkoepelende' VIC rapportage per kwartaal. Als adviespunt geven wij mee om een 'overkoepelende' VIC rapportage op te stellen met hierin de belangrijkste bevindingen over het kwartaal met een verwijzing naar de rapportage van de detailbevindingen per proces.
- 🌀 Het bewaken van bevindingen en verbeterpunten relevant voor de kwaliteit van de VIC en voor de rechtmatigheidsverantwoording.

Samenvattend constateren wij dat voor een goede en volledige VIC de VIC op bovenstaande punten verder ontwikkeld moet worden.



Wij adviseren u om deze bevindingen en aandachtspunten te betrekken in de verbijzonderde interne controle voor de komende perioden. Het biedt u tevens de mogelijkheid de opvolging van aanbevelingen structureel te monitoren en om een verdere structurele kwaliteitsimpuls te realiseren. Dit draagt bij aan het steeds verder ontwikkelen van de verbijzonderde interne controle en het zelf signaleren en corrigeren van afwijkingen.

Daarnaast merken wij het volgende op. De verbijzonderde interne controle wordt in onafhankelijkheid uitgevoerd door een financiële controller. De belangrijke coördinerende rol en uitvoerende rol hierbij door één interne medewerker voor alle processen ingevuld. Wij signaleren dat GGD Flevoland hierdoor kwetsbaar is. Om een kwalitatief goede verbijzonderde interne controle in continuïteit uit te voeren adviseren wij u, waar dat mogelijk is, maatregelen te treffen die ook ten doel hebben een tijdige uitvoering van de verbijzonderde interne controle binnen GGD Flevoland te realiseren op de omvangrijke en risicovolle processen en de rechtmatigheidsverantwoording.

Tot slot melden wij dat GGD Flevoland de verbijzonderde interne controlewerkzaamheden procesgericht insteekt. Volgens de normen van interne en externe accountantscontrole is dit voornamelijk gegevensgericht en achteraf. Hierbij adviseren wij te onderzoeken in hoeverre processen binnen de organisatie op termijn procesgericht gecontroleerd kunnen worden, de accountant kan vervolgens zogenoemde 'systeemgerichte' controles uitvoeren.

4.2. Procesbeschrijvingen

Het inrichten en beschrijven van de administratieve organisatie door middel van procesbeschrijvingen is een belangrijke waarborg voor een goede procesbeheersing. GGD Flevoland heeft haar werkprocessen (met financiële beheerhandelingen) voor een groot deel beschreven.

Op basis van onze interim-werkzaamheden merken wij op dat de beschreven processen veelal goed zijn ingericht volgens het 6-W model (wie doet wat, waarom, wanneer, waarmee en met welk doel) of de zogenaamde "kruisjeslijsten". Hiermee heeft GGD Flevoland invulling gegeven worden aan het identificeren van de belangrijkste risico's per proces en de relevante interne beheersingsmaatregelen als antwoord daarop. De vervolgstap is het identificeren van interne beheersingsmaatregelen die de ingeschatte risico's volledig afdekken. Vervolgens kan door de VIC hierop getoetst worden. Deze stap is noodzakelijk wanneer de VIC systeemgericht de processen wil toetsen ten opzichte van de huidige insteek dat GGD Flevoland feitelijk gegevensgericht de uitkomsten van een proces controleert. Wij benadrukken dat wij met onze aanbeveling niet het opstellen van een handboek AO/IB bedoelen en dat dit nodig is voor een goede uitvoering van de VIC. Ook voor de rechtmatigheidsverantwoording is inzicht door dagelijks bestuur in de administratieve organisatie en interne beheersing noodzakelijk.



4.3. Normen- en toetsingskader

Het Normenkader Rechtmatigheid is op 9 november 2023 vastgesteld door het algemeen bestuur.

Een toetsingskader is een relevant document voor de interne beheersing op rechtmatigheid door GGD Flevoland. Een toetsingskader bevat alle relevante artikelen/bepalingen uit de (interne en externe) wet- en regelgeving uit het normenkader die kunnen leiden tot een financiële rechtmatigheidsfout. Met een adequaat toetsingskader maakt GGD Flevoland inzichtelijk aan welke voorwaarden wordt getoetst en kan GGD Flevoland zichtbaar maken dat wordt voldaan aan de bepalingen uit de relevante interne en externe wet- en regelgeving.

GGD Flevoland heeft een toetsingskader opgesteld ter uitwerking van het normenkader. Het is vervolgens van belang dat in de VIC het toetsingskader zichtbaar vertaalt naar de werkprogramma's per proces, zodanig dat hierop gedurende het jaar op wordt getoetst.

4.4. Investerings

GGD Flevoland heeft in 2021 een nieuw pand aangeschaft ten behoeve van de ambulancedienst. In 2023 is gestart met de verbouwing van deze locatie. Uiteindelijk zullen naast de ambulancedienst ook andere organisatieonderdelen van de GGD gehuisvest worden op de locatie Veluwezoom. Daarnaast zal naar verwachting een deel van de locatie verhuurd worden aan ketenpartners. In de bestuursrapportage 2023 is benoemd dat de aankoop en verbouwing van het nieuwe pand de daarvoor gestelde geldlening en het krediet overschrijden. Dit laatste is een belangrijk aandachtspunt in het kader van de begrotingsrechtmatigheid, die per 2023 onderdeel uitmaakt van de rechtmatigheidsverantwoording.

Naar verwachting zal de locatie in het eerste kwartaal 2024 opgeleverd worden. GGD Flevoland is voornemens om vervolgens de componentenbenadering als afschrijvingsmethodiek toe te passen. Bij deze methode worden de verschillende bestandsdelen van de locatie apart in kaart gebracht, geactiveerd en afgeschreven. Het voordeel van het toepassen van deze afschrijvingsmethode is dat per onderdeel inzichtelijk is wat de levensduur is per onderdeel en dus ook de verwachte vervangingstermijn. Doordat deze methodiek nieuw is voor de GGD Flevoland is het van belang dat de aparte bestandsdelen voldoende onderbouwd worden, zowel qua waardering als ook voor de verwachte levensduur. Tot slot is het van belang om te beoordelen of de verschillende componenten aansluiten bij de termijnen zoals genoemd in de bijlage afschrijvingsbeleid opgenomen in Verordening financieel beleid, beheer en organisatie van de GGD Flevoland.



4.5. Fiscaliteiten

Vanaf 2022 maakt GGD Flevoland gebruik van een externe partij voor fiscale advisering. In de loop van 2023 heeft GGD Flevoland samen met deze externe partij een fiscale 0-meting uitgevoerd. Hieruit blijkt dat GGD Flevoland op onderdelen mogelijk ongewenst fiscale risico's loopt. De fiscale risico's zien toe op loonheffingen en BTW. Het is van belang dat GGD Flevoland, bijvoorbeeld op basis van een risico-analyse en de financiële omvang, prioritering geeft aan de adressering van deze fiscale risico's en de hiervoor benodigde interne beheersingsmaatregelen inricht. Het is van belang dat wij een update ontvangen over de voortgang hiervan ter voorbereiding op de jaarrekeningcontrole 2023.

5. IT-beheersingsmaatregelen

5.1. Controlebevindingen

Bij het opzetten van onze controleaanpak van de IT-beheersingsmaatregelen richten wij ons op de applicaties die relevant zijn voor het (financiële) verslaggevingsproces van GGD Flevoland. Als eerste onderzoeken wij daarbij het risicoprofiel van deze applicaties. Dit risicoprofiel is afhankelijk van onder meer:

-  het belang van de continue beschikbaarheid van de applicatie en de daarmee gegenereerde gegevensbestanden;
-  de aard en complexiteit van de applicatie en gegevensverwerking;
-  de mate waarin GGD Flevoland in de bedrijfsvoering en wij bij onze accountantscontrole steunen op het goed functioneren (werking) en de output van de applicatie.

De kernapplicaties waarvoor door ons een verhoogd risicoprofiel is onderkend betreffen:

-  Exact Globe als basis voor de financiële administratie;
-  ADP Workforce in verband met automatische salarisberekeningen en loonbetaalstaten;
-  Vaccinatieregister, Formatius en GIS/GIR aangezien dit subadministraties betreffen op basis waarvan de opbrengsten verantwoord worden;
-  Juvenelis voor Jeugdgezondheidszorg, in verband met de hoge mate van privacy gevoelige informatie.

Voor deze applicaties hebben wij kennisgenomen van de algemene IT-beheersingsmaatregelen en de applicatie-specifieke beheersingsmaatregelen. Daarbij richten wij ons met name op de kwaliteit van de toegangsbeveiliging en het leveranciersmanagement rond IT-systemen en applicaties. De volgende observaties vormen naar onze mening aanleiding om de IT-beheersingsmaatregelen aan te scherpen:

-  periodieke leveranciersbeoordeling;



-  certificering of periodieke controle op beveiliging van gegevensverwerking door leverancier van applicaties;
-  toegangsbeveiliging kernapplicaties met verhoogd risicoprofiel ten aanzien van autorisatiemanagement.

Deze observaties staan niet helemaal los van elkaar en maken onderdeel uit van het verbeteringstraject NEN7510 waar GGD Flevoland mee gestart is.

5.2. Uitbesteding IT bij derde partij

GGD Flevoland heeft een aantal kernapplicaties als SaaS betrokken van de leverancier. Dit betreffen onder andere de volgende kernapplicaties:

-  Exact Globe
-  Vaccinatieregister
-  Formatus
-  ADP Workforce
-  Ambusuite

De IT-omgeving van GGD Flevoland kent hiermee een hoge mate van afhankelijkheid van externe IT-partners en bevat als zodanig de nodige uitdagingen om 'in control' te zijn en blijven (ofwel het uitoefenen van de regiefunctie). Zie tevens het verkeerslichtmodel.

Echter om 'in control' te komen is 'slechts' het hebben van een overeenkomst, al dan niet in de vorm van een SLA, onvoldoende. Het is daarom van belang dat per IT-partner de minimaal te treffen maatregelen in zogeheten KPI's worden vertaald en vervolgens beoordeeld wordt in hoeverre de huidige SLA's aansluiten op deze minimaal te treffen maatregelen.

Verder is het aan te bevelen om per IT-partner de wijze van verantwoording te inventariseren welke zij af kunnen leggen over de kwaliteit van de dienstverlening (denk hierbij naast SLA's en ISO-certificeringen, ook aan Assurance rapportages in de vorm van ISAE 3402 en/of SOC (1/2/3)). Deze leveranciersmonitoring maakt ook onderdeel uit van het NEN7510 certificeringstraject. Hierbij is het van belang dat de rapportages periodiek beoordeeld worden en eventuele tekortkomingen geïdentificeerd worden zodat tijdig geactueerd kan worden door GGD Flevoland.

5.3. Informatiebeveiliging

Omdat onze controle van de IT-beheersingsmaatregelen van GGD Flevoland een beperkte reikwijdte heeft – voortvloeiend uit onze controleopdracht voor de jaarrekening – benadrukken wij dat er sprake kan zijn van specifieke continuïteits- en beveiligingsrisico's die niet door ons zijn of worden ontdekt. Deze risico's manifesteren zich over het algemeen vooral als sprake is van datalekken en/of cybercriminaliteit.



Het is daarom van belang dat GGD Flevoland zelf 'in control' is als het gaat om informatiebeveiliging.

6. GGD-en COVID-19 en HPV

De COVID-19 crisis heeft ook dit jaar een grote impact op GGD Flevoland en haar inkomsten, waarbij een aanzienlijk deel van de lasten toe zien op het inhuren van personeel. De financiering voor deze lasten komt wederom vanuit het Rijk. De wijze van financiering en het afleggen van verantwoording over de lasten over boekjaar 2023 is dit boekjaar veranderd ten opzichte van eerdere jaren. De financiering vanuit het Rijk van GGD Flevoland ziet er op hoofdlijnen in 2023 als volgt uit:

-  Afrekening COVID-19 meerkosten eerste half jaar, inclusief doorlopende verplichtingen;
-  Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie – basiscapaciteit (tweede halfjaar 2023);
-  Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie – vaccinatiecampagne.

Hierbij betreft het eerste punt de afrekeningswijze zoals dit gedaan is eerdere jaren. De financiering van de COVID-19 organisatie via één specifieke uitkering van het Rijk met twee onderdelen is nieuw voor GGD Flevoland.

COVID-19 meerkosten eerste half jaar 2023

Op het moment van schrijven van deze managementletter zijn de verantwoordingsinstructies voor de afrekening COVID-19 meerkosten van het eerste half jaar 2023 nog niet bekend. Het is van belang om, zodra deze instructies bekend zijn, in kaart te brengen welke kosten GGD Flevoland verantwoordt onder deze regeling. Een belangrijk vraagstuk hierin is de bekostiging vanuit het ministerie van de doorlopende verplichtingen die de GGD in eerdere jaren is aangegaan ten behoeve van de bestrijding van COVID-19. Voor de verbijzonderde interne controle en de jaarrekeningcontrole is het van belang dat de verantwoordings-instructie tijdig beschikbaar komt, waarbij wij verzoeken om eventuele onduidelijkheden tijdig met ons en/of het ministerie af te stemmen.

Specifieke uitkeringen basiscapaciteit en vaccinatiecampagne

Voor het tweede half jaar 2023 ontvangen de Nederlandse GGD's een tweetal specifieke uitkeringen. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen het bekostigen van het instandhouden van de basiscapaciteit van de COVID-19 organisatie en het uitvoeren van een GGD-vaccinatiecampagne. Via de SiSa-bijlage in de jaarrekening zal GGD Flevoland verantwoording af dienen te leggen over de bestedingen voor deze aparte onderdelen basiscapaciteit en vaccinatiecampagne. Door het versneld opstellen van de Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie, is een aantal thema's nog onvoldoende duidelijk uitgewerkt voor Nederlandse GGD's en ook GGD Flevoland.



Dit heeft onder andere te maken met de verwerking van de aanwezige overlappende kosten bij de andere financieringsstromen. Het is belangrijk dat de GGD Flevoland hier vroegtijdig een standpunt over inneemt en eventuele verduidelijkingsvragen aan het ministerie voorlegt. Graag worden wij van de correspondentie op de hoogte gehouden.

Inhaalcampagne HPV

Naast de financiering voor de COVID-19 gerelateerde kosten heeft dit jaar ook de vaccinatiecampagne voor HPV voor de doelgroep 19 tot en met 26 jaar plaatsgevonden. Voor de HPV-campagne heeft de GGD de COVID-organisatie ingezet. Dit betekent veelal dat dezelfde mensen en locaties vanuit de COVID-19 organisatie ingezet konden worden voor de HPV-campagne. Hiermee kon GGD Flevoland zo effectief en efficiënt mogelijk de verschillende campagnes inrichten en uitvoeren. De kosten die voortkomen uit de HPV-campagne worden gefinancierd door de koepelorganisatie GGD GHOR Nederland. Hierbij is het van belang dat alleen de gemaakte kosten voor de HPV-vaccinatiecampagne doorbelast worden aan de GGD GHOR Nederland.

Samenvattend

Hiermee is voor boekjaar 2023 de bijzondere situatie ontstaan dat de COVID-19 organisatie wordt gefinancierd door een viertal verschillende stromen. Wij benadrukken daarom het belang van het goed inzichtelijk maken van de procesgang van de (vier) verschillende declaratiestromen en goede verbijzonderde interne controle, waarbij de door GGD Flevoland in 2023 gemaakte kosten bij de juiste partij, volgens de juiste afspraken en op de juiste wijze worden verantwoord. Wij adviseren u daarom om een overzicht op te stellen, waarin alle COVID-19 en HPV gerelateerde lasten zijn opgenomen en worden toegewezen aan de verschillende regelingen. Dit overzicht zal als basis dienen voor onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekeningcontrole en de verantwoordingsdocumenten voor de verschillende financieringsstromen.

Inkopen

Wij herhalen het belang voor het verkrijgen van voldoende en geschikte controle-informatie om zelf vast te kunnen stellen dat prestaties zijn geleverd in overeenstemming met de (schriftelijk) gemaakte afspraken. Hiervoor adviseren wij, net als voorgaande jaren, in ieder geval de volgende stappen voor te bereiden:

-  gefactureerde uren (A) met de (goedgekeurde) uren in Dyflexis (B);
-  aansluiting realisatiemodule Dyflexis (urenrealisatie) (B) met het rooster in Dyflexis (C);
-  koppeling tussen het rooster in Dyflexis (C) met de oorspronkelijke planning vanuit de coördinator (waarop het aantal straten en bijbehorende aantal medewerkers zichtbaar is) (D).

Hierbij benadrukken wij het belang om deze analyse wederom door de VIC te laten uitvoeren, dit ter vaststelling van de rechtmatigheid van de lasten.



7. Overige onderwerpen

7.1. Financiële verantwoording COVID-19 2022

De GGD'en in Nederland hebben op 24 juli 2023 een brief ontvangen van het Ministerie van VWS met het verzoek om, aanvullend op de controleverklaring bij de jaarrekening 2022, een aparte financiële verantwoording meerkosten COVID-19 over 2022 in te dienen

De totale meerkosten COVID-19 die GGD Flevoland over 2022 heeft gemaakt zijn opgenomen en verantwoord in de jaarrekening 2022. Tijdens de controle van de jaarrekening 2022 hebben wij de meerkosten COVID-19 gecontroleerd met de hierbij horende materialiteit van de jaarrekening, zoals voorgeschreven vanuit het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO). Deze materialiteit bedroeg € 895.000. De meerkosten COVID-19 in de jaarrekening 2022 van GGD Flevoland bedragen afgerond € 28,4 miljoen over 2022.

In de Verantwoordingsinstructie 2022 meerkosten COVID-19 GGD van het Ministerie van VWS is niet concreet benoemd welke materialiteit de GGD'en en haar accountants dienen te hanteren bij het bepalen van de omvang van de controlewerkzaamheden op de financiële verantwoording meerkosten COVID-19 over 2022. In reactie op deze onduidelijkheid heeft het ministerie in samenwerking met de NBA de 'Verantwoordings- en controle instructie Meerkosten COVID-19' opgesteld. Deze instructie is 3 oktober gepubliceerd.

In deze instructie is opgenomen dat het ministerie middels een controleverklaring zekerheid wilt verkrijgen dat de verantwoording niet meer afwijkt dan 1% van de hoogte van de financiële verantwoording. Dit betekent dat de verantwoording 2022 met (veel) lagere materialiteit moet worden gecontroleerd dan van toepassing was voor de controle van de jaarrekening. Het ministerie heeft de Verantwoordings- en controle instructie Meerkosten COVID-19' d.d. 3 oktober 2023 uitgebracht en heeft hierin een harde deadline van 25 november a.s. opgenomen voor alle Nederlandse GGD'en. Omdat GGD Flevoland en Verstegen gebruik maken van steekproeven om de meerkosten te controleren, betekent deze (veel) lagere materialiteit dat er in een zeer korte tijd ca. 160 steekproefposten aanvullend door GGD Flevoland voorbereid moeten worden en vervolgens door ons gecontroleerd moesten worden. Deze wijziging van het ministerie, ver na afronding van de controle van de jaarrekening 2022, heeft veel beslag gelegd op de capaciteit van GGD Flevoland en van Verstegen. Doordat de COVID-19 organisatie grotendeels is afgeschaald en deze medewerkers niet meer werkzaam zijn voor GGD Flevoland, was de benodigde documentatie voor deze aanvullende controle niet meer volledig voorhanden. Dit heeft voor onze controle geleid tot een andere dan goedkeurende controleverklaring bij de financiële verantwoording 2022.



7.2. Invoering gewijzigd urgentiestelsel

De acute zorg, inclusief de ambulancezorg, kampt met toenemende druk en schaarste. Er zijn meer en complexere zorgvragen, terwijl er minder zorgprofessionals beschikbaar zijn. Om de kwaliteit van zorg te waarborgen, is zorgcoördinatie op regionale schaal nodig. Het Actieplan ambulancezorg richt zich op een aantal centrale thema's: optimale inzet, ketensamenwerking en kwaliteit. Een belangrijke stap om dit te bereiken betreft het herdefiniëren van de urgentie-indeling binnen de ambulancezorg. Dit heeft in 2022 geleid tot een nieuwe indeling die onderstaand is weergegeven.

	Nieuwe of verbeterde urgentie-indeling ambulancezorg		Vergelijking: huidige Urgentie-indeling	Vergelijking: HAP-NTS (benadering)
Spoedeisende ambulancezorg	A0	Directe inzet met grootst mogelijke speed	A1	U0
	A1	Directe inzet met speed	A1	U1
	A2	Zo spoedig mogelijke inzet	A2	U2
Niet spoedeisende ambulancezorg	B1	Gepland op bepaald tijdstip hoogcomplex	B	n.v.t.
	B2	Gepland op bepaald tijdstip Laag-/middencomplex	B	n.v.t.
Meldkamerzorg	C1	Doorverwijzing, Eventueel met inzet zorgtaxi	informele meldkamerzorg	U3/U4
	C2	Zelfzorgadvies	informele meldkamerzorg	U5

De verbeterde urgentie-indeling vergeleken met de huidige urgenties.

In de eerste maanden van 2023 zijn landelijk de voorbereidingen getroffen om het implementatietraject verder vorm te geven. Vanuit de AZN en ketenpartners is de implementatie-organisatie ingericht, zijn er themawerkgroepen samengesteld en heeft iedere RAV, inclusief de RAV van GGD Flevoland, een implementatie-coördinator. De officiële kick-off van de implementatie in de ambulancesector was op 30 maart 2023. Deze gewijzigde urgentie-indeling zal na de implementatie grote gevolgen hebben voor het operationeel handelen van GGD Flevoland. Naast een wijziging in de zorglevering zal dit ook invloed hebben op IT-applicaties, op databases en op de financiering van de zorglevering van GGD Flevoland. Om deze reden kijken wij graag mee bij de implementatie van de gewijzigde urgentie-indeling binnen GGD Flevoland om risico's en aandachtspunten in het kader van uw interne beheersing en de komende jaarrekeningcontroles te identificeren. Hierbij is het van belang te benoemen dat deze indeling nog niet van kracht zal zijn voor de jaarrekeningcontrole 2023.



7.3. Naleving wet- en regelgeving

7.3.1. Informatieplicht duurzaamheid

7.3.1.1. Informatieplicht energiebesparing

De informatieplicht energiebesparing is gekoppeld aan de energiebesparingsplicht uit het *Activiteitenbesluit milieubeheer*, het *Besluit activiteiten leefomgeving* (Bal) en het *Besluit bouwwerken leefomgeving* (Bbl).

De energiebesparingsplicht geldt voor alle 'drijvers' die op een locatie meer dan 25.000 m³ gas verbruiken of meer dan 50.000 kWh energie. Op de website van de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO) is hierover nadere informatie te vinden.

Gemeenschappelijke regelingen zijn ook onderworpen aan de energiebesparingsplicht, als zij voldoen aan de bovengenoemde energiegebruiksgrenzen. Dit geldt zowel voor de activiteiten die GGD Flevoland uitvoert op een locatie, als voor de gebouwen die GGD Flevoland bezit of beheert. GGD Flevoland moet dan ook rapporteren over de uitvoering van de energiebesparende maatregelen, via de informatieplicht en/of de onderzoeksplicht.

Heeft u een energiebesparingsplicht, dan moet u hierover ook eens in de 4 jaar rapporteren aan het voor uw organisatie bevoegde gezag. Dit is de informatieplicht. Deze geldt voor het eerst voor het jaar 2023, met als deadline 1 december 2023.

Algemene informatie is te vinden op [Informatieplicht energiebesparing vanaf 2023 \(rvo.nl\)](https://www.rvo.nl/nl/informatieplicht-energiebesparing-vanaf-2023). Om verder inzicht te krijgen in de voor een organisatie geldende vereisten is de volgende link handig: [Stappenplan Energiebesparing Rapportageplicht. | RVO.nl](https://www.rvo.nl/nl/stappenplan-energiebesparing-rapportageplicht).

Wij adviseren om de informatieplicht van GGD Flevoland te onderzoeken en daaraan passende opvolging te geven.

7.3.1.2. Rapportageverplichting werkgebonden personenmobiliteit

Vanaf 1 januari 2024 moeten werkgevers (met 100 of meer werknemers) jaarlijks gegevens bijhouden over de mobiliteit van hun werknemers. Het gaat daarbij om woon-werk en zakelijke mobiliteit. Werkgevers moeten vervolgens voor 30 juni van het opvolgende jaar (voor het eerst dus voor 30 juni 2025) deze gegevens aanleveren op een digitaal formulier. Het gaat om jaartotalen van:

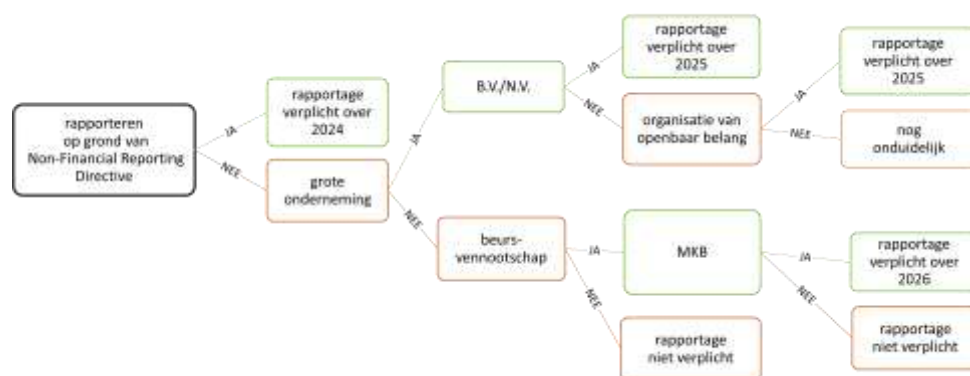
-  het totaal aantal gereisde kilometers per
-  gebruikte vervoermiddelen en per
-  gebruikte brandstof



Het vorenstaande impliceert dat reeds vanaf 1 januari 2024 een aanzienlijke gegevensverzameling moet gaan plaatsvinden¹. Voor meer informatie en handreikingen hieromtrent verwijzen wij naar de websites van de [Rijksdienst voor Ondernemend Nederland \(RVO\)](#) en www.co2reductiemobiliteit.nl.

7.3.1.3. Rapportageverplichting in de jaarverslaglegging (CSRD)

Vanaf 1 januari 2026 (boekjaar 2025) moeten alle grote ondernemingen (BV's/NV's) in Nederland de Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) toepassen. GGD Flevoland valt niet onder deze categorie. Dit vloeit onder meer voort uit het toepassen van de beslisboom die is opgenomen op de website van de [SER](#):



Hoewel GGD Flevoland de CSRD op basis van Europese of Nederlandse wet- en regelgeving niet verplicht hoeft toe te passen, kan ook op andere wijze een verplichting ontstaan tot het rapporteren over duurzaamheid. Denk hierbij vooral aan:

-  informatiebehoefte van ketenpartners die wél moeten voldoen aan de CSRD en daarvoor informatie nodig hebben vanuit toeleveranciers en afnemers (denk aan banken, leveranciers);
-  informatieverplichting van GGD Flevoland voortvloeiend uit convenanten op het gebied van duurzaamheid waar GGD Flevoland onderdeel van uitmaakt;
-  informatiewensen van GGD Flevoland, voortvloeiend uit zelf gestelde duurzaamheidsdoelen en de communicatie daarover.

GGD Flevoland heeft nog geen signalen ontvangen over concrete rapportageverplichtingen vanuit de keten.

¹ De Raad van State heeft op 18 oktober 2023 voorgesteld om de registratieplicht uit te stellen tot 1 juli 2024.



7.3.1.4. Overige informatieverplichtingen rond duurzaamheid

In de vorige paragrafen zijn de belangrijkste informatieverplichtingen rond duurzaamheid toegelicht. De komende jaren nemen deze verplichtingen toe en voor sommige (soorten) organisaties gelden nu al aanvullende verplichtingen. *Wij adviseren om dit regelmatig te onderzoeken, bijvoorbeeld via de website [Wetchecker energiebesparing \(rvo.nl\)](https://wetchecker.energiebesparing.rvo.nl).*

Om de ontwikkelingen op het gebied van duurzaamheidsdoelstellingen en -vereisten goed te volgen en onze opdrachtgevers hierbij te ondersteunen, is binnen ons kantoor een Projectteam Duurzaamheid actief. Voor vragen kan via onze algemene contactgegevens altijd een beroep worden gedaan op dit projectteam.

8. Vooruitblik (controle) jaarstukken 2023

U streeft ernaar de jaarstukken 2023 medio maart 2024 aan te bieden voor controle. Van belang is dat er bij de start van de jaarrekeningcontrole een complete set van jaarstukken met onderliggend jaarrekeningdossier aanwezig is. De lijst met op te leveren documenten voor het jaarrekeningdossier is gedeeld met de organisatie.

9. Slot

Wij vertrouwen erop u met deze managementletter een goed beeld te hebben gegeven van onze bevindingen en aanbevelingen bij de controle van de belangrijkste interne beheersingsmaatregelen.

Wij adviseren om de in dit verslag opgenomen bevindingen en aanbevelingen te evalueren en op te nemen in een actieplan. Uiteraard zijn wij graag bereid om nader van gedachten te wisselen over onze aanbevelingen en specifieke oplossingsrichtingen.