

# **Beoordeling aanpak organisatiebeheersing**

## **Lokaal bestuur Kortemark**

**Rapport | Auditopdracht 2306 023-OB | 23.01.2024**



**Vlaamse  
overheid**

**AUDIT  
VLAANDEREN**

## INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer van auditrapporten	3
1 Situering	4
2 Auditdoelstelling	4
3 Samenvatting	5
4 Managementreactie	6
5 Auditbevindingen	7
6 Aanbevelingen aanpak organisatiebeheersing	11
7 Legende	12
8 Auditaanpak	13
9 Verzendlijst auditrapport	14

## LEESWIJZER VAN AUDITRAPPORTEN



**Audit Vlaanderen is een partner voor de lokale besturen.**



**Een audit is een onafhankelijke, objectieve, systematische evaluatie (van het systeem van organisatiebeheersing), waarover gerapporteerd wordt.**



**Een audit is een momentopname.**

In een auditrapport zijn de positieve en verbeterpunten weergegeven die op het moment dat de audit plaatsvond zijn vastgesteld. Een audit geeft meestal geen informatie over de evolutie van de organisatie.



**Een audit is een middel om de organisatie te ondersteunen in het verbeteren van haar werking.**

Na een audit gaat de organisatie aan de slag met de aanbevelingen. De rapporteringen over de opvolging van de aanbevelingen geven weer hoe de organisatie met aanbevelingen uit audits aan de slag is gegaan. Om al deze redenen is het dan ook niet opportuun om zomaar auditrapporten als benchmarkgegevens te hanteren. Elke organisatie is immers uniek en permanent in beweging.



**Individuele passages mogen niet worden gelezen los van de context uit het rapport.**

Bij een audit is de context essentieel. Bij de opvolging van aanbevelingen is bovendien ook de context van het initiële auditrapport belangrijk. Het is niet correct om individuele passages uit een rapport onder de aandacht te brengen, los van de context van het rapport. Dit kan immers zorgen voor verkeerde interpretaties. Een auditrapport dient in zijn volledigheid te worden gelezen.



**Persoonsgegevens of veiligheidsinformatie worden, conform de wetgeving, niet vermeld.**



**Een audit doet geen uitspraken over het functioneren van individuele medewerkers, maar over de werking van de organisatie.**

Een audit focust op het systeem van organisatiebeheersing. De verbetering van de werking van de organisatie staat centraal. Het functioneren van individuele medewerkers is nooit de focus van een reguliere audit.



**Een audit doet geen uitspraken over beleidskeuzes.**

Het is de verantwoordelijkheid van het politieke niveau om inhoudelijke beleidskeuzes te maken en hierover verantwoording af te leggen. Een audit evalueert de efficiënte, effectieve, kwaliteitsvolle en integere aanpak van de processen die dat beleid tot stand brengen of uitvoeren.



**Een audit helpt een organisatie om risico's in kaart te brengen en te beheersen.**

De algemeen directeur is verantwoordelijk voor de uitbouw van een degelijke organisatiebeheersing maar eraan werken is een taak van alle medewerkers. Een audit evalueert de beheersing van risico's en benoemt gemiste opportuniteiten of potentiële knelpunten. Organisaties die zich bewust zijn van hun risico's kunnen gerichte stappen ondernemen om deze te beheersen.

## 1 SITUERING

In het kader van de thema-audit handhaving milieuaspecten van de omgevingsvergunning bij lokaal bestuur Kortemark beoordeelde Audit Vlaanderen naast de evaluatie van de beheersing van de risico's gelinkt aan het specifieke thema ook enkele elementen van de ruimere organisatiebeheersing. De rapportering van de bevindingen over die elementen vindt u terug in dit voorliggende rapport. Voor de thema-specifieke vaststellingen van de thema-audit verwijzen we u naar het aparte rapport daaromtrent.

## 2 AUDITDOELSTELLING

Audit Vlaanderen beoordeelt in principe bij elke audit de maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing. Hierbij wordt nagegaan of:

- de raden een degelijk kader goedkeurden;  
Een degelijk kader omvat minimaal (1) een verwijzing naar het gehanteerde model (2) de periodiciteit en werkwijze waarmee de eigen werking evalueert en (3) de wijze waarop de algemeen directeur jaarlijks over organisatiebeheersing zal rapporteren aan de raden;
- het management het goedgekeurde kader integraal toepast;
- de algemeen directeur jaarlijks tijdig een degelijk rapport over organisatiebeheersing voorlegt aan de raden;  
Een dergelijk rapport omvat minimaal (1) een beschrijving van de gekozen aanpak organisatiebeheersing (2) een terugblik op het afgelopen jaar en een algemeen beeld van de stand van zaken en (3) een vooruitblik op de lopende en toekomstige projecten;
- de organisatie een actueel zicht heeft op de belangrijkste risico's die het bereiken van de doelstellingen kunnen belemmeren, deze op een systematische wijze identificeert en evalueert (bv. door een kwalitatieve zelfevaluatie) en vertaalt naar een helder en goed opgevolgd verbeteractieplan dat erop is gericht om maatregelen te nemen om de vastgestelde risico's te beperken;
- het goedgekeurde kader periodiek op systematische wijze wordt geëvalueerd en bijgestuurd.

Aangezien Audit Vlaanderen in de laatste vijf jaar geen audits uitvoerde en dus ook geen aanbevelingen formuleerde voor lokaal bestuur Kortemark, wordt in deze audit geen opvolging van aanbevelingen uit eerdere audits opgenomen.

### 3 SAMENVATTING

*Het normenkader hieromtrent is opgenomen onder rubriek 5.*

Lokaal bestuur Kortemark onderneemt, zeker sinds de aanstelling van de huidig algemeen directeur, initiatieven op het vlak van de aanpak van organisatiebeheersing. Zo is er een degelijk kader en een goed bewustzijn wat betreft organisatiebeheersing bij het lokaal bestuur.

Er gebeurt een jaarlijkse rapportering naar de raden maar dit is eerder summier opgesteld (als onderdeel van de jaarrekening) en niet gebruiksvriendelijk. De laatste zelfevaluatie dateert van 2019 en de link tussen de resultaten van deze zelfevaluatie en de verbeteracties is niet duidelijk. Een monitoringsysteem voor een betere opvolging van deze verbeteracties is in uitwerking. Een nieuwe zelfevaluatie, voorzien in 2022, is nog niet uitgevoerd (omwille van de coronapandemie) maar zal binnenkort uitgevoerd worden en meegenomen worden ter voorbereiding van de nieuwe legislatuur.

Om tot een gestructureerde aanpak te komen, is er nood aan een betere jaarlijkse rapportering (aanbeveling 1) en een betere opvolging van de verbeteracties rekening houdende met de resultaten van een nieuwe zelfevaluatie om zicht te krijgen op de actuele risico's (aanbeveling 2).

<b>Globale maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing</b>	<b>ad-hocbasis (1)</b>	
---	------------------------	--

Deze inschatting is een weergave van de mate waarin het lokaal bestuur gestructureerd aan organisatiebeheersing werkt. Dit is geen beoordeling van de sterkte van de organisatiebeheersing zelf. De legende van de gebruikte kleuren is opgenomen in rubriek 7.

De managementreactie die de geauditeerde formuleerde naar aanleiding van de auditbevindingen, vindt u terug in de volgende rubriek.

## 4 MANAGEMENTREACTIE

Bij de opstart van het huidige meerjarenplan werd expliciet gekozen om organisatiebeheersing als beleidsdoelstelling op te nemen (één van de vijf beleidsdoelstellingen) in het meerjarenplan. Dit benadrukt voor ons dat we dit een belangrijk thema vinden over gans de organisatie heen.

Voor de interne werking is dit volledig duidelijk. Als managementteam hebben we in eerste instantie de nadruk gelegd op de pragmatische en snelle aanpak van een aantal zaken, zoals daar zijn: personeelsbeleid (evaluaties, deontologische code, organogram, RPR,...), sleutelprocessen, archivering en serieregister, visievorming ICT,...

Uit de aanbevelingen van Audit Vlaanderen leren we echter dat we meer moeten inzetten op het verduidelijken en uitschrijven van onze aanpak, realisaties en planning. Aangezien dit via het huidige softwarepakket niet mogelijk is, zullen we de acties terug uit het meerjarenplan halen en via een apart word- en exceldocument bijhouden en uitgebreider rapporteren.

Wat betreft de zelfevaluatie is deze ondertussen gebeurd, deze wordt nu nog in een toegankelijk en overzichtelijk rapport gegoten en zal worden toegevoegd aan de rapportering van 2023.

## 5 AUDITBEVINDINGEN

### 5.1 EVALUATIE AANPAK ORGANISATIEBEHEERSING

#### Voorwaarden voor een beheerst systeem

Een goede organisatiebeheersing draagt bij tot een sterk, doelgericht en nabij bestuur dat het vertrouwen van de burgers krijgt.

Om te verzekeren dat lokale besturen een aantal minimale randvoorwaarden implementeren om gestructureerd aan organisatiebeheersing te kunnen werken, legt het Decreet Lokaal Bestuur in de artikels 217 t.e.m. 220 sinds 2014 enkele verplichtingen vast omtrent organisatiebeheersing:

- de algemeen directeur legt in een kader het organisatiebeheersingssysteem vast (na overleg met het managementteam).
- beide raden moeten het kader voor het organisatiebeheersingssysteem goedkeuren.
- de algemeen directeur moet jaarlijks – uiterlijk voor 30 juni – rapporteren over de organisatiebeheersing aan het college, het vast bureau en beide raden.

Gestructureerd werken aan organisatiebeheersing op niveau van de hele organisatie vormt een belangrijke basis voor de aanpak van organisatiebeheersing. Het helpt de organisatie om:

- de **risico's** die het bereiken van de organisatiedoelstellingen kunnen belemmeren te identificeren en te evalueren;
- **beheersmaatregelen** te treffen om deze risico's te beperken;
- transparant te rapporteren over de actuele organisatiebeheersing en de evoluties daaromtrent.

Praktijkervaringen en afstemming tussen diverse partners (bv. VVSG, Audit Vlaanderen) legden ondertussen de basis voor een [meer concrete uitwerking van de decretale bepalingen](#). Om de maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing te beoordelen, gaat Audit Vlaanderen daarom na of:

- de **raden een degelijk kader goedkeuren**.

Een degelijk kader omvat minimaal (1) een verwijzing naar het gehanteerde model (2) de periodiciteit en werkwijze waarmee de eigen werking evalueert en (3) de wijze waarop de algemeen directeur jaarlijks over organisatiebeheersing zal rapporteren aan de raden;

- het goedgekeurde **kader ook integraal toegepast** wordt;
- de algemeen directeur **jaarlijks tijdig een degelijk rapport** over organisatiebeheersing voorlegt aan de raden.

Een dergelijk rapport omvat minimaal (1) een beschrijving van de gekozen aanpak organisatiebeheersing (2) een terugblik op het afgelopen jaar en een algemeen beeld van de stand van zaken en (3) een vooruitblik op de lopende en toekomstige projecten. Inspiratie voor een degelijke rapportering is onder meer beschikbaar in [een nota](#);

- de organisatie een actueel zicht heeft op **risico's** die het bereiken van de doelstellingen kunnen belemmeren, deze op een systematische wijze **identificeert en evalueert** (bv. door een kwalitatieve zelfevaluatie) en vertaalt naar een **helder verbeteractieplan** dat erop is gericht om maatregelen te nemen om de vastgestelde risico's te beperken;
- het **goedgekeurde kader periodiek op systematische wijze wordt geëvalueerd** en bijgestuurd (bv. om rekening te houden met evoluties en in functie van de werklast voor en maturiteit van de organisatie).

## Beoordeling

Het lokaal bestuur Kortemark vulde haar kader (van juni 2017) aan naar aanleiding van de vorige audit van Audit Vlaanderen (Organisatie-audit na zelfevaluatie bij gemeente en OCMW Kortemark, auditopdracht 1706 043). Aanpassingen waren dat de zelfevaluatie driejaarlijks wordt herhaald en dat er steeds in het voorjaar wordt gerapporteerd over organisatiebeheersing. De gemeenteraad keurde het aangepaste kader goed op 14 mei 2018 en de raad voor maatschappelijk welzijn op 29 mei 2018. Het kader duidt de Leidraad Organisatiebeheersing aan als model om het werken aan organisatiebeheersing te structureren.

Een eerste zelfevaluatie werd uitgevoerd in 2015/2016 in aanloop naar de goedkeuring van het kader in juni 2017. De resultaten van deze zelfevaluatie werden mee opgenomen in die goedkeuring als belangrijkste onderdeel van de eerste jaarrapportering.

De zelfevaluatie gebeurde door de leden van het managementteam aan de hand van de tien thema's uit de Leidraad Organisatiebeheersing waarbij gevraagd werd hun visie te geven over de sterke punten, de verbeterpunten en de verbeteracties. De resultaten werden besproken op vijf vergaderingen van het managementteam waar telkens twee thema's aan bod kwamen. Experts van het lokaal bestuur werden daar waar relevant betrokken. Finaal werd voor elke doelstelling van de tien thema's een conclusie uitgeschreven met voorstellen van verbeteracties. In september 2016 werden de prioriteiten vastgelegd door het managementteam door de acties te rangschikken: een aantal worden continu opgevolgd en de meeste werden gepland in 2017, 2018 of 2019. De opvolging van de realisatie van de acties gebeurde door het managementteam telkens gespreid over het volledige jaar.

In 2019 gebeurde een nieuwe zelfevaluatie door het managementteam die ook gebaseerd was op een gelijkaardige analyse van de thema's uit de Leidraad Organisatiebeheersing waarbij voor elke doelstelling per thema een score werd gegeven over de mate waarin de doelstelling al dan niet onder controle is (1 uitstekend, 2 goed, 3 neutraal, 4 slecht en 5 rampzalig). Voor elke doelstelling met een gemiddelde score hoger dan 3 werd een actie voorzien in het meerjarenplan (MJP) en dit werd besproken op een denkdag van het managementteam op 20 juni 2019. De link tussen de scores per thema en de acties is niet steeds duidelijk waardoor het niet zeker is dat de belangrijkste risico's uit de zelfevaluatie worden aangepakt. De acties worden opgenomen als actie in het MJP en bijgehouden in de specifieke IT-toepassing en ook zo opgevolgd door de voortgang op het managementteam te bespreken. Deze acties vallen onder beleidsdoelstelling BD-11: "Lokaal bestuur Kortemark ziet het organisatiebeheersingssysteem als de ruggengraat voor haar interne werking".

De monitoring van de verbeteracties uit de laatste zelfevaluatie verloopt momenteel niet gestructureerd, mede door de niet gebruiksvriendelijke IT-toepassing om het MJP op te volgen. Momenteel zijn er initiatieven lopende om dit op een efficiëntere wijze aan te pakken.

De nieuwe zelfevaluatie, die zoals opgenomen in het kader, voorzien was in 2022, is nog niet uitgevoerd vooral omwille van de coronapandemie. Hierdoor bestaat het risico dat er geen actueel zicht is op de risico's bij het lokaal bestuur. Deze zelfevaluatie zal wel op korte termijn worden uitgevoerd ter voorbereiding van de nieuwe legislatuur.

De algemeen directeur rapporteert elk jaar tijdig over organisatiebeheersing aan de raden na bespreking op het managementteam en college/vast bureau. Deze rapportering is heel summier en is opgenomen in de rapportering van het MJP waarbij alle acties na elkaar worden opgesomd met hun status. Het rapport bevat (1) geen beschrijving van de gekozen aanpak organisatiebeheersing, (2) geen globale terugblik op het afgelopen jaar en een algemeen beeld van de stand van zaken en (3) geen vooruitblik



# AUDIT VLAANDEREN

op de lopende en toekomstige projecten. Dit komt vooral omdat de status van de acties wordt overgenomen uit de IT-toepassing voor opvolging van het MJP en dit leidt tot een niet gebruiksvriendelijk overzicht van alle acties zonder reliëf en dus geen opdeling van wat is gerealiseerd, lopende is of nog gepland is. Acties die meerdere jaren na elkaar reeds zijn gerealiseerd worden telkens opnieuw in het rapport herhaald. Zoals hoger vermeld gemeld zijn er initiatieven lopende om de opvolging van de verbeteracties meer gestructureerd te laten verlopen. Dit zal ook bijdragen tot een betere jaarlijkse rapportering over organisatiebeheersing.

Audit Vlaanderen stelt vast dat er een goed bewustzijn is binnen de organisatie wat betreft organisatiebeheersing. De brede gedragenheid door het managementteam blijkt onder meer uit een lopend initiatief waarbij de sleutelprocessen in kaart worden gebracht met aanduiding van de risico's en beheersmaatregelen. Belangrijk hierbij is de sterke rol van de algemeen directeur voor de coördinatie van de werkzaamheden in het kader van organisatiebeheersing. Recent startte een staf lid bij het lokaal bestuur om deze coördinatie mee op te nemen.

## Aanbeveling 1

De algemeen directeur werkt binnen de contouren van het door de raden goedgekeurd kader voor organisatiebeheersing een degelijkere rapportering over organisatiebeheersing uit. Deze rapportering omvat minstens:

- Een toelichting over de aanpak van organisatiebeheersing door de organisatie;
  - Een terugblik op de ondernomen acties in het afgelopen jaar en een stand van zaken. Idealiter is dit een geïntegreerd overzicht van acties volgend uit audits, inspecties, eigen analyses, ...;
  - Een vooruitblik over de lopende en/of toekomstige projecten voor de volgende periode.
- Dergelijk rapport wordt jaarlijks, uiterlijk voor 30 juni aan de raden voorgelegd.

Risico dat hiermee kan worden beheerst:

Zo werkt de organisatie aan een degelijke beheersing van haar risico's en is ze transparant over haar functioneren. Ze legt hiermee de basis voor een effectieve, efficiënte, kwaliteitsvolle en integere organisatie.

## Aanbeveling 2

Het lokaal bestuur:

- zorgt voor een actueel zicht op de risico's met concrete verbeteracties op basis van de op te starten zelfevaluatie. Ook de prioritering en structurering van bestaande initiatieven wordt geëvalueerd;
- gaat na hoe deze verbeteracties beter kunnen gemonitord worden.

Risico dat hiermee kan worden beheerst:

Zo werkt de organisatie aan een degelijke beheersing van haar risico's en is ze transparant over haar functioneren. Ze legt hiermee de basis voor een effectieve, efficiënte, kwaliteitsvolle en integere organisatie.

## **5.2 OPVOLGING VAN EERDER GEFORMULEERDE AANBEVELINGEN**

Aangezien Audit Vlaanderen in de laatste vijf jaar geen audits uitvoerde en dus ook geen aanbevelingen formuleerde voor het lokaal bestuur Kortemark wordt in deze audit geen opvolging van aanbevelingen uit eerdere audits opgenomen.

## 6 AANBEVELINGEN AANPAK ORGANISATIEBEHEERSING

Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Verantwoordelijke / initiator	Actieplan of opmerkingen
A1	<p>De algemeen directeur werkt binnen de contouren van het door de raden goedgekeurd kader voor organisatiebeheersing een degelijkere rapportering over organisatiebeheersing uit. Deze rapportering omvat minstens:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Een toelichting over de aanpak van organisatiebeheersing door de organisatie;</li> <li>– Een terugblik op de ondernomen acties in het afgelopen jaar en een stand van zaken. Idealiter is dit een geïntegreerd overzicht van acties volgend uit audits, inspecties, eigen analyses, ...;</li> <li>– Een vooruitblik over de lopende en/of toekomstige projecten voor de volgende periode.</li> </ul> <p>Dergelijk rapport wordt jaarlijks, uiterlijk voor 30 juni aan de raden voorgelegd.</p>	30.06.2024	Lies Vanneste	Het managementteam neemt akte van de opmerkingen. Er werd in het verleden gekozen voor een integratie in het MJP omdat organisatiebeheersing doorheen alle lijnen van de organisatie loopt en we hier de nadruk wilden op leggen. Om tegemoet te komen aan de aanbevelingen zullen de acties terug uit het mjp en de softwaretoepassing gehaald worden en zal er vanaf nu in een apart document gewerkt worden. Daarin zal een toelichting gegeven worden over de aanpak, een stand van zaken van het afgelopen jaar en een vooruitblik naar de volgende jaren. De rapportering van 2023 zal reeds op die manier gebeuren, vandaar de gekozen streefdatum.
A2	<p>Het lokaal bestuur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– zorgt voor een actueel zicht op de risico's met concrete verbeteracties op basis van de op te starten zelfevaluatie. Ook de prioritering en structurering van bestaande initiatieven wordt geëvalueerd;</li> <li>– gaat na hoe deze verbeteracties beter kunnen gemonitord worden.</li> </ul>	30.06.2024	Lies Vanneste	In het nieuwe document (zie hierboven) zal hieraan tegemoet gekomen worden, aangezien de zelfevaluatie een onderdeel zal zijn van het rapport 2023. De aanpak van de zelfevaluatie zal hier gerapporteerd worden. Daarbij zullen uiteraard prioriteiten aangeduid worden en zal er worden vermeld hoe dit wordt gemonitord.

## 7 LEGENDE

### Maturiteitsinschatting aanpak organisatiebeheersing (OB)



**Onbestaand (0)**

Een adequaat kader ontbreekt en de organisatie rapporteert niet systematisch over organisatiebeheersing aan de raden. Ook door analyse onderbouwde verbeteracties zijn niet aanwezig.



**Ad-hocbasis (1)**

De organisatie neemt diverse initiatieven op vlak van de aanpak van organisatiebeheersing maar deze zijn nog onvoldoende adequaat (gekaderd, consistente toepassing, kwaliteitsvol).



**Gestructureerde aanzet (2)**

De organisatie hanteert een (beperkt) kader en past dit in belangrijke mate toe. De rapportering over organisatiebeheersing is consistent en degelijk.



**Gedefinieerd systeem (3)**

De organisatie hanteert een adequaat kader dat overwegend goed wordt toegepast. De rapportering over organisatiebeheersing is al vele jaren degelijk. Het verbeteractieplan is onderbouwd door een actuele en adequate analyse. De aanpak van organisatiebeheersing wordt tussentijds bijgestuurd.



**Beheerst systeem (4)**

De organisatie hanteert een adequaat kader, past dit consequent toe en rapporteert de afgelopen drie jaar op degelijke wijze over organisatiebeheersing aan de raden. Het verbeteractieplan is onderbouwd door een actuele en degelijke analyse. De aanpak van organisatiebeheersing wordt systematisch geëvalueerd en bijgestuurd.

## 8 AUDITAANPAK

Deze opdracht is uitgevoerd in overeenstemming met de internationale standaarden van het Institute of Internal Auditors (IIA). Elke vijf jaar evalueert een externe instantie of Audit Vlaanderen deze standaarden naleeft.

Audit Vlaanderen verrichtte volgende werkzaamheden:

- Op 5.07.2023 vond de openingsmeeting plaats waarbij deze auditopdracht werd toegelicht.
- In de periode juli '23 – september '23 voerde het auditteam de auditwerkzaamheden uit.
- Een terugkoppeling over de belangrijkste auditbevindingen en conclusies vond plaats op 9.11.2023.
- Het ontwerprapport werd op 13.12.2023 bezorgd aan de organisatie. Er vond geen exitmeeting plaats.
- De managementreactie werd verkregen op 18.01.2024 en toegevoegd aan dit rapport.

## 9 VERZENDLIJST AUDITRAPPORT

Audit Vlaanderen verstuurt dit rapport naar:

### **De bestemmingen bij Lokaal bestuur Kortemark**

- Sara De Meyer Algemeen Directeur
- Koen Declair Voorzitter raad voor maatschappelijk welzijn en gemeenteraad
- Karolien Damman Burgemeester

### **De leden van het [auditcomité van de lokale besturen](#)**

De voorzitter van de raden wordt gevraagd om het rapport aan de andere raadsleden te bezorgen.

In het kader van actieve openbaarheid van bestuur plaatst Audit Vlaanderen het auditrapport op haar website, drie maanden nadat het lokaal bestuur het auditrapport definitief ontving.