

**Organisatie-audit**

# **Lokaal bestuur Kluisbergen**

**Rapport | Auditopdracht 2406 005 | 28.06.2024**

# INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer van auditrapporten	3
1 Situering	4
2 Auditdoelstelling & -reikwijdte	4
3 Samenvatting	7
4 Managementreactie	9
5 Auditbevindingen	10
6 Aanbevelingentabel	25
7 Overige verbeterpunten	26
8 Overzicht uitgevoerde testen	28
9 Legende maturiteitsinschatting	29
10 Auditaanpak	30
11 Verzendlijst auditrapport	31

# 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 rapporten 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. 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 organisatie-audit bij Lokaal bestuur Kluisbergen beoordeelde Audit Vlaanderen de 10 thema's van de Leidraad organisatiebeheersing alsook de overkoepelende aanpak van organisatiebeheersing. Over dit alles wordt in dit document gerapporteerd.

## 2 AUDITDOELSTELLING & -REIKWIJDTE

### Organisatie-audit op 10 thema's

Tussen januari 2024 en mei 2024 voerde Audit Vlaanderen een organisatie-audit uit in Lokaal bestuur Kluisbergen. Naast de beoordeling van de adequaatheid van de aanpak van organisatiebeheersing, beoordeelt deze audit eveneens de beheersing van de management- en ondersteunende processen op organisatieniveau. De 10 thema's zoals opgenomen in de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen fungeren hierbij als referentiekader.

De audit maakt geen evaluatie van de volledige werking van Lokaal bestuur Kluisbergen, maar gaat na of de instrumenten en randvoorwaarden aanwezig zijn om van een beheerste organisatie te kunnen spreken.

### Aanpak organisatiebeheersing

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.

Tijdens een organisatie-audit hanteert Audit Vlaanderen de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen als referentiekader. Deze leidraad is tot stand gekomen tijdens een participatief proces met volgende vertegenwoordigers van lokale besturen;

- de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG);
- de Vereniging van de Vlaamse Provincies (VVP);
- Exello.net;
- de Vlaamse Lokale Financieel Directeurs (Vlofin);
- de Vlaamse ICT-organisatie (V-ICT-OR);
- het Agentschap Binnenlands Bestuur (ABB).

Een goed beheerste organisatie doet de juiste dingen (effectiviteit) en doet de dingen juist (efficiëntie, kwaliteit en integriteit). Centraal in de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen staat dan ook het streven naar effectiviteit, efficiëntie, kwaliteit en integriteit. Deze vier doelstellingen van een goede organisatiebeheersing omkaderen het model achter deze leidraad:

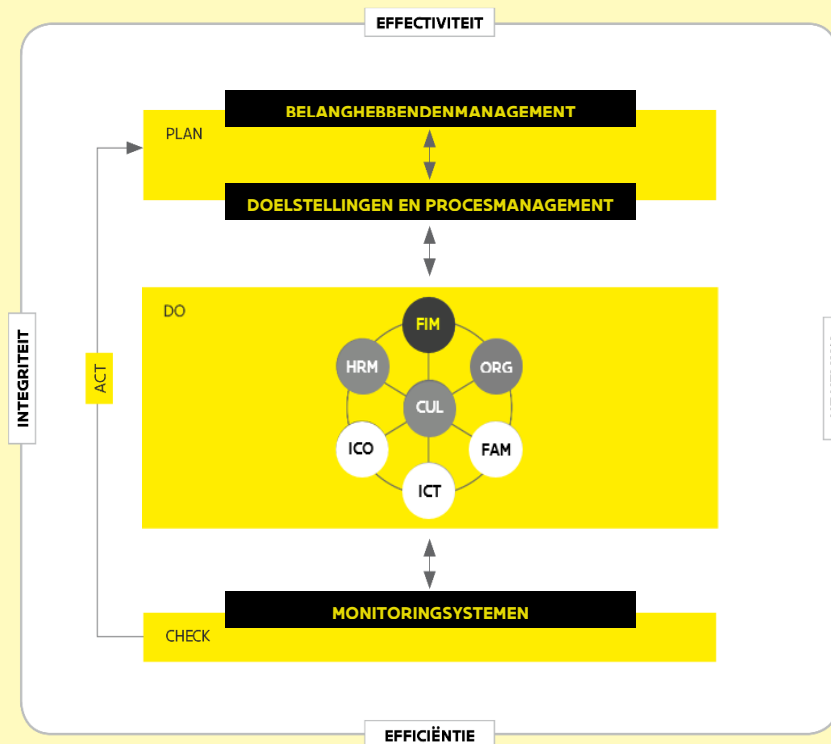
- **Effectiviteit:** de organisatie doet wat ze moet doen binnen de politiek vastgelegde klijtlijnen.
- **Efficiëntie:** de organisatie zet haar middelen correct in.
- **Kwaliteit:** de organisatie streeft naar voortdurende verbetering, rekening houdend met wat de belanghebbenden van de organisatie verwachten.
- **Integriteit:** de organisatie zet in op de versterking van de integriteit van de organisatie in haar geheel en van het integer handelen van de individuele personeelsleden.
- Het model achter de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen bestaat verder uit tien thema's met elk:
  - doelstellingen over organisatiebeheersing;
  - risico's;
  - beheersmaatregelen.

## De 10 thema's

- 1 Doelstellingen en procesmanagement (DP)
- 2 Belanghebbendenmanagement (BHM)
- 3 Monitoring (MON)
- 4 Financieel management (FIM)
- 5 Organisatiestructuur (ORG)
- 6 Personeelsbeleid (HRM)
- 7 Organisatiecultuur (CUL)
- 8 Informatie en communicatie (ICO)
- 9 Facilitaire middelen, opdrachten en contracten (FAM)
- 10 Informatie- en communicatietechnologie (ICT)

Deze thema's zijn relevant voor elke van de vier algemene doelstellingen en staan in voortdurende wisselwerking met elkaar. Organisaties die beantwoorden aan de principes van de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen, creëren de voorwaarden om in alle aspecten van de organisatie effectief, efficiënt, kwaliteitsvol en integer te kunnen functioneren.

### Het model achter de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen



## 3 SAMENVATTING

### 3.1 AANPAK ORGANISATIEBEHEERSING

*Het normenkader hieromtrent is opgenomen onder rubriek 6.0.1.*

Lokaal bestuur Kluisbergen beschikt niet over een (door de raden goedgekeurd) kader voor de aanpak van organisatiebeheersing. De organisatie heeft bijgevolg geen aanpak om de belangrijkste risico's (die de realisatie van de doelstellingen kunnen belemmeren) te identificeren, evalueren en beheersen. De algemeen directeur rapporteert ook niet jaarlijks over organisatiebeheersing aan de raden.

Audit Vlaanderen dringt er (nogmaals) uitdrukkelijk op aan de activiteiten rond organisatiebeheersing op korte termijn te versterken. Een gestructureerde en daadkrachtige aanpak is aangewezen. Dergelijke aanpak moet er onder meer toe bijdragen de vele in deze organisatie-audit geschetste risico's en verbeterpunten systematisch weg te werken én zo werking van de organisatie van eerder reactief naar eerder proactief te laten evolueren.

Globale maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing.	Onbestaand (0)	
---	----------------	--

### 3.2 ORGANISATIE-AUDIT OP 10 THEMA'S

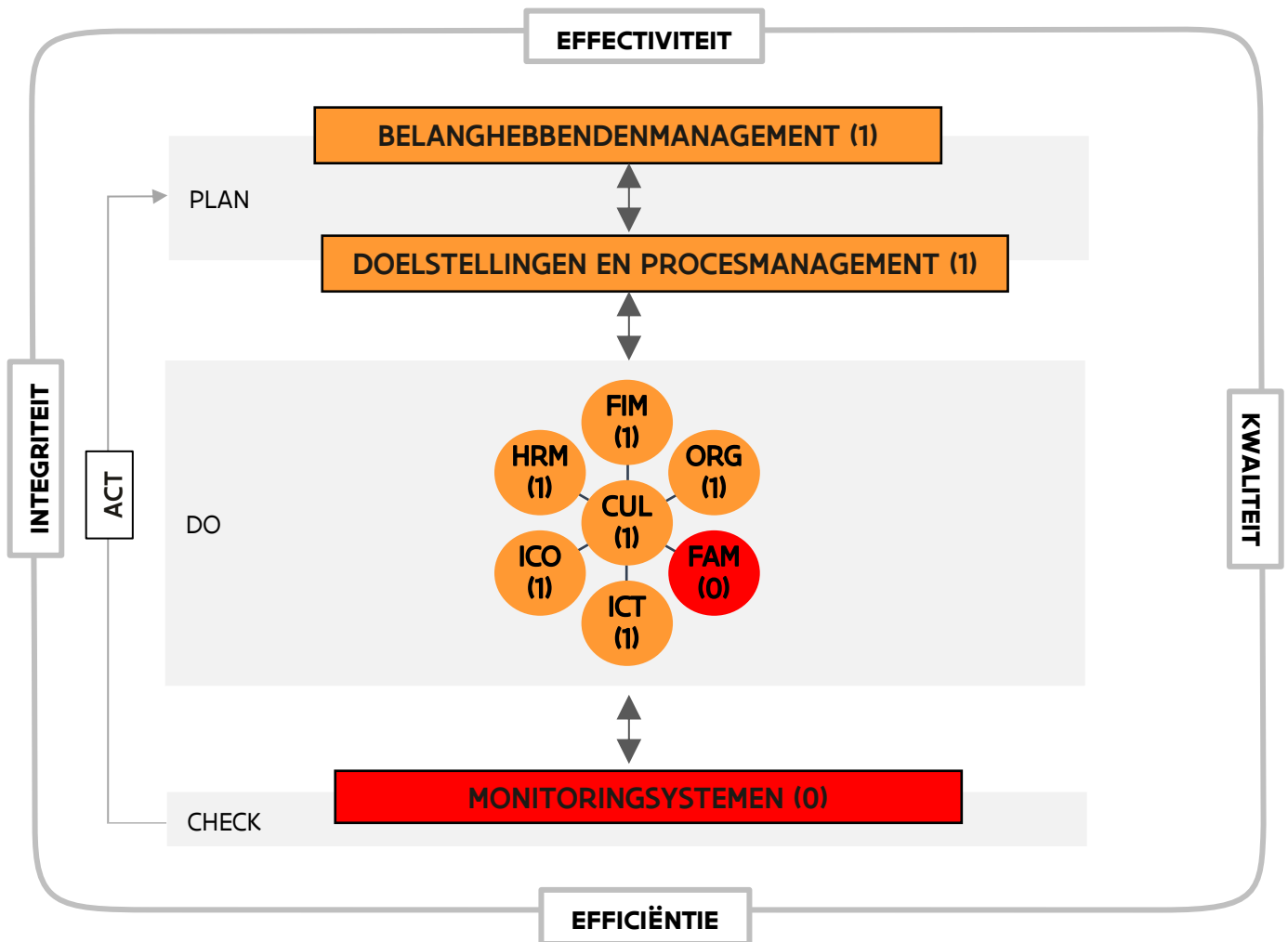
De uitgevoerde audit bij Lokaal bestuur Kluisbergen lokaal bestuur Kluisbergen leverde een globaal beeld op over de beheersing van de tien thema's uit de Leidraad organisatiebeheersing. De beheersing van de management- en ondersteunende processen door lokaal bestuur Kluisbergen is nog ontoereikend. Een gestructureerde aanpak om de beheersing van risico's te versterken, ontbreekt. De werking van lokaal bestuur Kluisbergen is dan ook vooral te omschrijven als reactief en ad hoc. Proactief werken aan de organisatiebeheersing gebeurt te weinig. Mede hierdoor slaagt de organisatie er onvoldoende in om de vier algemene doelstellingen van organisatiebeheersing (de realisatie van een effectieve, efficiënte, kwaliteitsvolle en integere organisatie) te bereiken.

Bij de meeste thema's stelde Audit Vlaanderen enkele sterke punten vast, maar niettemin blijven er in ieder thema belangrijke risico's open staan. Deze onafgedekte risico's versterken elkaar bovendien. Eerder dan per thema afzonderlijke aanbevelingen te formuleren, wat uitnodigt tot het eerder punctueel aanpakken van diverse openstaande risico's, formuleerde Audit Vlaanderen slechts twee aanbevelingen met daarin de basisvoorwaarden (eerste stap) om de beheersing van de organisatie naar een hoger niveau te tillen. De zwakke beheersing van de organisatie vraagt om, in eerste instantie, te focussen op een vernieuwde aanpak van de strategische aansturing en opvolging van de werking. De aansturing van de organisatie gebeurt immers te weinig strategisch en de werking wordt te weinig gestructureerd opgevolgd. Bij het lokaal bestuur ontbreken diverse essentiële overlegorganen (bv. managementteam...) en basisinstrumenten (bv. afsprakennota politiek/administratie, monitoringsbehoefte...). Er heerst bovendien onvoldoende een aansturingscultuur waarbinnen verantwoordelijkheden en verwachte output duidelijk zijn vastgelegd en kunnen opgevolgd worden door het hogere hiërarchische niveau. De huidige organisatiestructuur is ook suboptimaal om dit ten volle te kunnen doen.

Deze vernieuwde aanpak kan vervolgens een basis vormen om de openstaande risico's (overige verbeterpunten) in andere thema's weg te werken. Een overzicht hiervan bevindt zich in rubriek 7. Zo

kan de organisatie op termijn komen tot een degelijke beheersing van de management- en ondersteunende processen. De aanbevelingen en verbeterpunten realiseren vraagt om een doortastende en volgehouden verbeterdynamiek voor de langere termijn én de vaste wil om gemaakte afspraken systematisch op te volgen. De heersende positieve cultuur binnen de organisatie lijkt aanwezig om deze opdracht aan te pakken.

Schematisch geeft dit volgend beeld (de legende van de gebruikte kleuren is opgenomen in rubriek 9)



Deze maturiteitsinschattingen geven een beeld van de globale risicobeheersing per thema van de Leidraad organisatiebeheersing en zijn als dusdanig een sterk vereenvoudigde weergave. Voor sommige risico's kan de beheersing er anders uitzien. Die nuances zijn toegelicht in de auditbevindingen verder in dit rapport.

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



## 4 MANAGEMENTREACTIE

Audit Vlaanderen voerde in het voorjaar 2024 (januari-mei) een audit uit inzake organisatiebeheersing in het lokaal bestuur Kluisbergen.

Naast de beoordeling van de adequaatheid van de aanpak van organisatiebeheersing, beoordeelt de audit eveneens de beheersing van de management- en ondersteunende processen op organisatieniveau. De 10 thema's zoals opgenomen in de Leidraad organisatiebeheersing voor lokale besturen fungeerden hierbij als referentiekader.

Tijdens het auditproces werden verschillende personeelsleden geïnterviewd en werden ook steekproefgewijs een aantal testen uitgevoerd.

Dit resulteerde in een auditrapport waarin de sterktes en zwaktes van het lokaal bestuur Kluisbergen in kaart worden gebracht m.b.t. organisatiebeheersing en waarbij een aantal aanbevelingen en verbeterpunten worden geformuleerd.

Het managementteam kan zich grotendeels scharen achter de in het rapport geformuleerde opmerkingen, vaststellingen en aanbevelingen. Het lokaal bestuur ziet deze audit als een opportuniteit om de werkpunten op gestructureerde wijze aan te pakken. De werkpunten waren geen 'verrassingen' voor het bestuur, maar het ontbrak het lokaal bestuur aan tijd en personeel om de analyse, gemaakt door Audit Vlaanderen, zelf op zo een grondige wijze te maken en om dan van daaruit de werkpunten op gestructureerde wijze aan te pakken.

Het managementteam zal dan ook een plan van aanpak opmaken om de komende jaren het proces van organisatiebeheersing te optimaliseren. Sommige stappen in dit proces zullen vrij snel kunnen gezet worden (quick-wins), andere zullen meer tijd vergen om te implementeren.

Doch het managementteam onderschrijft zeker het belang van een degelijk organisatiebeheersingssysteem en zal er dan ook naar streven om dit de komende jaren op punt te stellen, dit rekening houdend met de beschikbare capaciteit.

Het managementteam wenst wel te onderstrepen dat de werking van een organisatie in grote mate ook bepaald wordt door het team van personeelsleden dat in en voor de organisatie werkt. In het lokaal bestuur Kluisbergen werkt een team van personeelsleden dat zich elke dag inzet voor het lokaal bestuur en waar een open sfeer heerst waarbij men bij elkaar ten rade kan gaan en waarbij men inspringt voor elkaar indien nodig. Dergelijke cohesie en samenhang is van onschatbaar belang om een organisatie goed te laten draaien.

Het managementteam is eveneens van mening dat – ondanks het feit dat er belangrijke aanbevelingen werden geformuleerd waaraan moet gewerkt worden – de hoofdtaak van het lokaal bestuur, nl. de dienstverlening naar de burger toe, in het lokaal bestuur Kluisbergen nog steeds de belangrijkste doelstelling is en dat alle medewerkers er ook naar streven om er in de praktijk voor te zorgen – en daar ook in slagen – om in een zo optimaal mogelijke dienstverlening te voorzien.

## 5 AUDITBEVINDINGEN

### THEMA 0: 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 MAT).
- 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

Aanpak organisatiebeheersing	Onbestaand (0)	
------------------------------	----------------	--

*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.*

Ondanks de decretale verplichting hiertoe en een eerdere aanbeveling van Audit Vlaanderen uit 2018 voor dit thema (die in 2020 bij de opvolging ervan de status 'Niet gerealiseerd' toegekend kreeg), heeft lokaal bestuur Kluisbergen nog steeds geen kader voor de aanpak van organisatiebeheersing uitgetekend (en laten goedkeuren door de raden). De algemeen directeur rapporteert ook niet jaarlijks over organisatiebeheersing aan de raden.

Er werd in aanloop naar het meerjarenplan 2020-2025 een formele organisatiebrede interne omgevingsanalyse uitgevoerd, maar de organisatie heeft geen aanpak om blijvend de belangrijkste verbeterpunten en risico's (die de realisatie van de doelstellingen van de organisatie kunnen belemmeren) te identificeren en evalueren. Bij gebrek aan een actueel zicht hierop kunnen er ook geen gepaste maatregelen genomen worden om deze risico's te beheersen.

De organisatie maakte tot op heden weinig tijd vrij om gestructureerd aan organisatiebeheersing te werken. Momenteel loopt wel een aanwervingsprocedure voor een halftijds beleidsmedewerker, die volgens de functiebeschrijving onder meer zal instaan voor het mee opzetten en beheren van een systeem van organisatiebeheersing.

Audit Vlaanderen dringt er (nogmaals) uitdrukkelijk op aan de activiteiten rond organisatiebeheersing op korte termijn te versterken. Dit moet er onder meer toe bijdragen de werking van de organisatie van eerder reactief naar eerder proactief te laten evolueren.

### Aanbeveling 1

De organisatie werkt een adequaat kader voor organisatiebeheersing uit, legt het ter goedkeuring voor aan beide raden en past het in de praktijk toe. Het kader bevat minstens:

- Welk model de organisatie wil hanteren om aan haar organisatiebeheersing te werken;
- Met welke periodiciteit en op welke manier de organisatie stil wil staan bij haar eigen werking (via periodieke zelfevaluatie, een doorlichting door een externe partij, enz.);
- Hoe de algemeen directeur minstens jaarlijks rapporteert aan het politieke niveau over de mate waarin de risico's beheerst zijn.

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.

## THEMA 1: DOELSTELLINGEN EN PROCESMANAGEMENT

Doelstellingen- en procesmanagement	Ad-hocbasis (1)	
-------------------------------------	-----------------	--

*Een missie en visie zijn niet bepaald. Het meerjarenplan beschrijft enkel nieuw beleid en bevat geen doelstellingen en acties voor de (interne) ondersteunende werking en voor de (externe) weerkerende dienstverlening. Deze zijn ook weinig opgenomen in andere kaders. De actieplannen en acties uit het meerjarenplan zijn onvoldoende SMART geformuleerd. Het meerjarenplan is in grote mate gekend binnen de organisatie.*

Lokaal bestuur Kluisbergen heeft geen duidelijke missie, visie of waarden bepaald en gecommuniceerd naar medewerkers, burgers of andere belanghebbenden.

Het lokaal bestuur heeft het beleidsplanningsproces volledig doorlopen. De organisatie voerde voorafgaand aan de opmaak van het meerjarenplan 2020-2025 een interne en externe omgevingsanalyse uit. Deze resulteerde in een inspiratienota. Er werd in dit kader een burgerbevraging uitgevoerd en de medewerkers kregen de kans om input te geven op een denkdag. Het bestuur heeft het meerjarenplan vervolgens tijdig opgesteld. Het plan bevat doelstellingen en acties voor nieuw beleid (bv. wegwerken 'missing links' fietsinfrastructuur, inzetten op digitalisering en communicatie...). Naast het prioritair beleid, dat is opgenomen in het meerjarenplan, zijn er ook niet prioritaire doelstellingen en acties voor nieuw beleid bepaald. Het doelstellingkader is, waar van toepassing, helder vertaald naar de achterliggende kredieten, met uitzondering van een beperkt aantal doelstellingen waar de inschatting niet gebeurde bij het begin van de legislatuur.

Ondanks bovenstaande positieve elementen heeft het meerjarenplan ook tekortkomingen. Zo zijn de doelstellingen en acties

- onvoldoende uitgewerkt om sturing te geven aan de werking van de volledige organisatie. Er zijn immers geen doelstellingen of acties voor de (interne) ondersteunende werking en voor de (externe) weerkerende dienstverlening. Deze zijn ook weinig opgenomen in andere betekenisvolle doelstellingskaders. Hierdoor hebben niet alle medewerkers taken die (rechtstreeks) gelinkt zijn aan te realiseren doelstellingen. Sommige diensten namen wel zelf het initiatief om actieplannen uit te werken voor hun dienst (bv. de bibliotheek, op de dienst Vrije Tijd en bij de milieudienst).
- weinig SMART geformuleerd. Vaak zijn ze beperkt tot enkele woorden die op hoog niveau schetsen wat er zou moeten gebeuren. Het is ook onduidelijk tegen wanneer acties opgestart / afgerond moeten zijn. Bijgevolg is het ook niet bepaald onder welke voorwaarden een doelstelling gerealiseerd is.

De acties uit het meerjarenplan zijn toegewezen aan (budget)verantwoordelijken. Zij kunnen hun kredieten continu opvolgen. Financiële aanpassingen aan het meerjarenplan gebeuren steeds op basis van input van de budgetverantwoordelijke. Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat het meerjarenplan, zeker wat betreft de doelstellingen en acties waarvoor een bepaalde medewerker verantwoordelijk is, gekend is doorheen de ganse organisatie. Onder meer de toelichting voor het personeel van de financieel directeur bij het begin van de legislatuur heeft hieraan bijgedragen.

Er vond nog geen (formele) evaluatie plaats van het voorbije beleidsplanningsproces. Op het moment van het terreinwerk van de audit werd nog niet gestart met de voorbereidingen van de nieuwe beleidsplanningscyclus.

Hoewel er op het ogenblik van de auditwerkzaamheden nog geen organisatiebrede, uniforme aanpak is voor het beheren van processen, nemen verschillende diensten reeds maatregelen om hun processen goed te beheren. Deze initiatieven zijn bevorderlijk voor de continuïteit, correctheid, duidelijkheid en uniformiteit van de dienstverlening, maar de mate van beheersing van de processen is wisselend en dienstafhankelijk. Proceseigenaars nemen de 'risico-invalshoek' niet systematisch mee bij het uittekenen van processen.

## **THEMA 2: BELANGHEBBENDENMANAGEMENT**

Belanghebbendenmanagement	Ad-hocbasis (1)	
---------------------------	-----------------	--

*Lokaal bestuur Kluisbergen kent haar belangrijkste belanghebbenden en betreft deze voldoende. De organisatie zet ook in op samenwerking met andere besturen, al kan dit nog intensiever. Er zijn echter ook belangrijke risico's onvoldoende onder controle. De lijn tussen de verantwoordelijkheden van de administratie en deze van het politieke niveau is niet steeds duidelijk. De opvolging van klachten gebeurt niet conform het uitgetekende klachtenreglement en er is geen jaarlijkse klachtenrapportering.*

Lokaal bestuur Kluisbergen kent haar belangrijkste belanghebbenden en betreft deze in voldoende mate. Dankzij de diverse adviesraden behoudt het bestuur een overzicht van wat leeft bij de lokale verenigingen en wat hun noden zijn. De organisatie doet inspanningen om de werking van de vele adviesraden (seniorenraad, jeugdraad...) af te stemmen op de specifieke noden. Er is echter geen globale visie rond samenwerking met adviesraden binnen het bestuur.

Het bestuur neemt diverse specifiekere initiatieven (burgerbevragingen, participatieproject herinrichting Ruienplein...) om de verwachtingen en noden van de burgers te capteren.

Kluisbergen kiest ervoor om, waar dat zinvol is, samen te werken met naburige besturen. Uit de gesprekken blijkt dat verschillende diensten deelnemen aan regionale samenwerkingsinitiatieven (bibliotheek, cultuur, vrije tijd, toerisme, sociale dienst). De organisatie kiest in bepaalde domeinen ook bewust voor samenwerking met SOLVA<sup>1</sup>. Naar aanleiding van een bestuurskrachtanalyse ontstond de intentie om sterker te gaan samenwerken binnen de referentieregio Vlaamse Ardennen. Ondanks het geloof in meer samenwerken met de omliggende gemeentes, werd dit nog niet verder geconcretiseerd.

Kluisbergen is een klein bestuur waarbinnen de afstand tussen het politieke niveau en de administratie klein is. De medewerkers geven dan ook aan dat ze de schepenen vlot kunnen contacteren om dossiers te bespreken (bv. ter voorbereiding van het college). De grote betrokkenheid van mandatarissen zorgt er echter voor dat ze zich regelmatig inlaten met de dagelijkse werking van de administratie (schepenenmodel) en daarbij soms hun rol overschrijden (bv. het opvragen van vertrouwelijke informatie, rechtstreeks aansturen of opdrachten geven aan medewerkers...). Het betreft een samenwerkingscultuur die zich uit op verschillende domeinen van de werking en het risico op frustraties bij medewerkers en op het maken van deontologische fouten vergroot.

Er is geen formele afsprakennota die de samenwerking tussen de administratie en het politieke niveau vastlegt. Hierdoor kan niet teruggevallen worden op duidelijke afspraken die bepalen hoe de betrokkenen samenwerken in functie van een kwalitatieve dienstverlening. Er is wel een huishoudelijk reglement dat de werking van de raden regelt. De deontologische code voor mandatarissen dateert al uit 2013. Onder meer door gewijzigde regelgeving, dringt een actualisatie zich op.

<sup>1</sup> Intergemeentelijk samenwerkingsverband voor Zuid-Oost-Vlaanderen

Klachten kunnen via diverse kanalen ingediend worden (bv. e-mail, online formulier, post). Ondanks een duidelijk beschreven klachtenprocedure, werkt het systeem (registratie, opvolging en rapportering) niet naar behoren. Er zijn onvoldoende afspraken om te verzekeren dat meldingen/klachten een correcte weg volgen en geregistreerd worden. Het onderscheid tussen klachten en meldingen blijkt niet voor alle medewerkers duidelijk. Klachten worden in de praktijk niet behandeld zoals beschreven in het klachtenreglement. Hierdoor behandelen sommige medewerkers hun eigen klachten; andere klachten bespreekt het college dan weer wel. De organisatie bundelt klachten niet in een klachtenregister (met uitzondering van de dienst Ruimtelijke Ordening) en rapporteert niet jaarlijks over klachten. Dit geldt eveneens voor de meldingen.

**Zie aanbeveling 2**

### **THEMA 3: MONITORING**

Monitoring	Onbestaan (0)	
------------	---------------	---

*Een monitoringscultuur ontbreekt binnen lokaal bestuur Kluisbergen. Naast de jaarlijkse opvolging van de doelstellingen uit het meerjarenplan en de jaarrekening, beschikt de organisatie amper over rapporten om de werking en de dienstverlening op te volgen.*

Het management en het politiek niveau hebben nog onvoldoende bepaald over welke rapporten zij systematisch willen beschikken om de werking en de dienstverlening (tussentijds) op te volgen. Ook voor kleinere besturen is het belangrijk om over bepaalde rapportering te beschikken. Het risico bestaat dat de organisatie haar werking onvoldoende degelijk kan opvolgen en tijdig bijsturen (bv. geen opvolging van data rond ziekteverzuim, meldingen, aantal dossiers...).

Momenteel ontbreekt er een monitoringscultuur binnen de organisatie. Een gestructureerde, periodieke opvolging van uit te voeren taken gebeurt onvoldoende waardoor de voortgang ervan onvoldoende bewaakt wordt. Er wordt in regel enkel bijgestuurd wanneer het fout loopt.

De rapportering over de realisatie van de prioritaire doelstellingen en acties uit het meerjarenplan, gebeurt jaarlijks via het boekhoudpakket in de jaarrekening. Deze is vrij uitgebreid en onderbouwd. De dienst communicatie zette in het verleden daarnaast een supplementaire manier ter opvolging van de doelstellingen en acties op. Deze werd echter onvoldoende actief gepromoot of opgevolgd, waardoor ze op sommige diensten in onbruik is geraakt. Er zijn weinig indicatoren of streefwaarden gelinkt aan het meerjarenplan die toelaten om te beoordelen of de doelstellingen volledig en tijdig gerealiseerd zijn.

Aanvullend op de jaarrekening zijn er geen betekenisvolle gestructureerde rapporten die de sleutelorganen een zicht geven op de werking van de organisatie. Ook bepaalde decretaal verplichte rapporteringen gebeuren nu niet. Zo is er geen jaarlijkse rapportering over organisatiebeheersing, het verlenen van een visum, het debiteurenbeheer of het klachtenbeheer. De beschikbare data uit softwaretoepassingen wordt weinig gebruikt voor analyse. Uitzonderlijk, bv. de bibliotheek die een jaarverslag met statistieken en evoluties opmaakt, maken diensten rapporten op.

## THEMA 4: FINANCIËEL MANAGEMENT

Financieel management	Ad-hocbasis (1)	
-----------------------	-----------------	--

*Meerdere aspecten van het financieel management, zoals de correcte inning van inkomsten en een degelijk beheer van uitgaven, verlopen in grote mate beheerst. Evenwel blijken een aantal belangrijke risico's niet onder controle. Zo wordt in de praktijk de decretaal verplichte dubbele handtekening niet steeds gerespecteerd bij uitgaande betalingen. Ook de volmachten op de rekeningen waren op het moment van de audit niet up-to-date. Tenslotte zijn er weinig maatregelen (bv. steekproefsgewijze controle) die het risico op fouten bij de financiële verwerking van uit te betalen steun op de sociale dienst beperken.*

Het jaarlijks proces van financiële planning is duidelijk voor de medewerkers en verloopt vlot. Budgetverantwoordelijken kunnen hun krediet ook steeds opvolgen. Uit de gevoerde gesprekken blijkt een vlotte samenwerking tussen de financiële dienst en de overige diensten van het lokaal bestuur. De financiële dienst biedt onder meer ondersteuning bij het opmaken en beheren van de toegewezen kredieten. De organisatie schat de exploitatie-uitgaven degelijk in. Wat de investeringskredieten betreft, blijkt het een grotere uitdaging om deze volgens een realistische en haalbare planning in het meerjarenplan op te nemen.

De aanpak voor het innen van inkomsten en het beheer van uitgaven is adequaat. De validatie van inkomende facturen verloopt via een duidelijk en gekend digitaal proces, waarbij het nakijken van de facturen door de bestellende diensten gebeurt. Het plan bestaat om ook de uitgaande facturatie te digitaliseren. De financiële dienst verwerkt de debiteuren maandelijks volgens een vastgelegd afsprakenkader. Uit het testwerk blijkt dat de financiële dienst de uitgetekende procedures in grote mate volgt en de debiteuren een logisch verloop kennen.

Omdat er geen duidelijk zicht is op alle subsidiemogelijkheden, bestaat het risico wel dat de organisatie subsidies mist. De organisatie is zich hiervan bewust aangezien dit eveneens beschreven staat bij de financiële risico's in het meerjarenplan.

De beheersing van het thema financieel management is onvoldoende omwille van volgende belangrijke openstaande risico's.

- Bij afwezigheid van de functiehouders wordt de functiescheiding, die beoogd wordt met de decretaal verplichte praktijk van dubbele handtekening, bij uitgaande betalingen niet steeds toegepast in de betaaltoepassing van de bank. De delegatie is formeel goed geregeld, maar wordt in de praktijk niet steeds gevolgd.
- Het beheer van de volmachten op de financiële rekeningen is niet sluitend. De financiële dienst volgt deze niet gestructureerd op. Testwerk wees uit dat meerdere personeelsleden die al uit dienst zijn op verschillende rekeningen nog een volmacht hadden. De financiële dienst gaf aan hier onmiddellijk actie rond te zullen ondernemen. Verder waren er ook enkele rekeningen van het OCMW waarvan niet volledig duidelijk is waarvoor ze dienen of tot wie het geld op de rekening behoort.
- Er zijn weinig beheersmaatregelen om de financiële verwerking op de sociale dienst op te volgen en te controleren. De financiële verwerking van de uit te betalen steun gebeurt in regel door één

medewerker van de sociale dienst. De financiële dienst is in deze weinig betrokken. Beide diensten werken niet geïntegreerd. Er is geen back-up regeling voor alle financiële werkzaamheden van de sociale dienst en er is onvoldoende aandacht voor (steekproefsgewijze) controle op de werking van de financiële processen van de sociale dienst. Zo verifieert men de aanpassing van het rekeningnummer van derden niet steeds. Hierdoor ontstaat het risico dat fouten niet worden opgemerkt.

Op vlak van de financiële rapporten ligt de focus van de organisatie op de BBC-rapporten (meerjarenplan incl. aanpassing, opvolgingsrapportering en jaarrekening). Dit gebeurt met een duidelijke beschrijving van de materiële verschillen en de financiële risico's. Verdere rapportering gebeurt er echter niet. Ook de decretaal verplichte rapportering over het debiteurenbeheer en de verleende visums gebeurt niet, ondanks dat de hiervoor noodzakelijke informatie op de financiële dienst beschikbaar is.

Een aanpak om de financiële processen systematisch te evalueren is er niet, maar ad hoc zijn er wel initiatieven om de werking te verbeteren (bv. afbouwen fysieke kassa's, digitaliseren inkomende en uitgaande facturen...).

## **THEMA 5: ORGANISATIESTRUCTUUR**

Organisatiestructuur	Ad-hocbasis (1)	
----------------------	-----------------	--

*Coördinatiekanalen ontbreken doorheen het lokaal bestuur en het organigram sluit niet helemaal aan op de noden van de organisatie. Zelfs in een kleiner bestuur blijft het noodzakelijk om regelmatig samen te komen en de werking op elkaar af te stemmen. Leidinggevenden dienen periodiek tijd te kunnen maken om stil te staan bij het aansturen, verbeteren en opvolgen van de werking van de organisatie of de dienst. Dit is nu onvoldoende het geval.*

De organisatie beschikt over een actueel organigram, zet dit stap voor stap in de praktijk om en past het aan wanneer nodig. Toch sluit het organigram niet helemaal aan op de noden van de organisatie. Binnen de huidige structuur is er ruimte voor optimalisatie. Zo is er voor sommige afdelingen geen tussenniveau (bv. diensthoofd) waardoor de algemeen directeur relatief veel personen rechtstreeks aanstuurt. De algemeen directeur neemt ook veel operationele taken op. Het feit dat een aantal functies tijdelijk niet ingevuld zijn, versterkt dit nog.

- Binnen het bestuur heerst er een open sfeer waarbij medewerkers elkaar (en leidinggevenden) makkelijk kunnen aanspreken en op informele wijze informatie en kennis delen. Een gestructureerde vorm van overleg ontbreekt echter op alle niveaus van de organisatie. Het MAT komt niet regelmatig samen en heeft haar kerntaken en werking niet bepaald. Hierdoor ontbreekt een fundamenteel overlegorgaan dat moet bijdragen aan de coördinatie tussen de diensten, de bewaking van de eenheid in de werking én het opvolgen van belangrijke projecten/doelstellingen. Het belangrijkste gevolg is dat lange termijn-uitdagingen te weinig opgenomen worden omdat het management vooral operationeel werkt.
- Er ontbreekt een formeel overlegplatform om dienstoverschrijdende zaken te bespreken. Hierdoor mist de organisatie mogelijk opportuniteiten om beter en efficiënter samen te werken.
- Ook op teamniveau ontbreekt formeel overleg vaak. Wat ertoe kan leiden dat niet alle medewerkers op de hoogte zijn van afspraken en te hanteren werkwijzen. Er vindt wel regelmatig overleg plaats



op de sociale dienst; de technische dienst plant het invoeren hiervan. Het ontbreken van vastgelegde overlegmomenten, in combinatie met een open sfeer, zorgt ervoor dat leidinggevendenden vaak gestoord worden om kort een vraag te stellen of iets af te toetsen. Dit bemoeilijkt efficiënt werken.

De organisatie mist een eigen projectaanpak. Er bestaat geen actueel overzicht van alle projecten en er zijn geen richtlijnen / uniforme sjablonen voor het uitwerken en opvolgen van projecten. Zo bestaat het risico dat projecten onvoldoende kwalitatief beheerd worden.

## **Aanbeveling 2**

Het management van het lokaal bestuur bepaalt, in overleg met het politieke niveau, hoe ze de organisatie meer strategisch wil aansturen en de werking meer gestructureerd wil opvolgen.

### **Toelichting**

- Om de werking en de dienstverlening structureel op te volgen en te optimaliseren én om lange termijnuitdagingen aan te gaan, is een aanpassing van het aansturingsmodel van de organisatie aan de orde. Om naar een meer proactieve werking te evolueren is het noodzakelijk om op regelmatige tijdstippen stil te kunnen staan bij de werking. Dit moet op termijn leiden tot minder dagdagelijks problemen oplossen. Het invoeren van coördinatiekanalen kan hiertoe bijdragen. Zo kan een degelijk werkend MAT het primair overlegorgaan zijn waarbinnen er nagedacht wordt over het structureel verbeteren van de werking en waar de werking moet worden opgevolgd. Ook op andere niveaus binnen de organisatie kan gestructureerd overleg bijdragen aan een betere opvolging van de werking. Zo verkleint de kans dat samenwerkingsopportunities tussen diensten gemist worden, de werking onvoldoende systematisch opgevolgd en geoptimaliseerd wordt. Ook duidelijke afspraken tussen de administratie en het politieke niveau dragen bij tot een efficiënte, effectieve, kwaliteitsvolle en integere werking en dienstverlening.

Volgende acties kunnen hierbij overwogen worden:

- Zet de nodige coördinatiekanalen (MAT...) op, op verschillende niveaus van de organisatie.
- Bepaal in dit kader de samenstelling, doelstelling en de periodiciteit van samenkomsten van overlegplatformen;
- Evalueer de manier van samenwerken met het politieke niveau en leg duidelijke afspraken vast in een afsprakennota;
- Zet in op delegatie van verantwoordelijkheden en bepaal in dit kader de verwachte output en de manier van opvolging.

## THEMA 6: PERSONEELSBELEID

Personeelsbeleid	Ad-hocbasis (1)	
------------------	-----------------	--

*Het personeelsbeleid binnen lokaal bestuur Kluisbergen is, naast de aanwezigheid van enkele basisdocumenten, weinig formeel uitgewerkt. Een aantal aspecten krijgen in de praktijk wel op een informele manier invulling, maar vaak ontbreekt het aan een duidelijke visie. Toch is er een positieve, collegiale sfeer. Medewerkers zijn over het algemeen tevreden over de personeelsadministratie, hun werk-privé balans en hun leidinggevend. Er wordt wel nog te weinig ingezet op delegatie en opvolging door een hoger hiërarchisch niveau.*

De rechtspositieregeling, het arbeidsreglement en het personeelsplan zijn duidelijk en voldoende actueel. Het arbeidsreglement bevat een deontologische code, re-integratieplan en een procedure rond psychosociale interventie. Het lokaal bestuur maakte enkele beleidsmatige keuzes (bv. geen aanwerving meer van statutaire personeelsleden, geen thuiswerk...).

Verder is er weinig formeel uitgewerkt personeelsbeleid en ontbreekt het vaak aan visie:

- Er is geen vormingsplan of competentie management. Medewerkers dienen zelf opleidingen aan te vragen. De leidinggevende keurt werkgerelateerde opleidingen bijna altijd goed. Er bestaat geen overzicht van wie welke opleiding gevolgd heeft. Hierdoor bestaat het risico dat de vormingen onevenwichtig worden ingevuld en bepaalde vormingsnoden niet gedetecteerd worden.
- Voor medewerkers die al langer in dienst zijn, zijn er geen actuele functiebeschrijvingen en ook voor leidinggevend zijn er geen expliciete verwachtingen (bv. rond te hanteren leiderschapstijl). Hierdoor bestaat het risico dat het voor de medewerkers en leidinggevend onvoldoende duidelijk is wat de organisatie van hen verwacht.
- Er is geen formeel beleid voor de introductie en begeleiding van nieuwe personeelsleden. Ze moeten vaak zelf hun weg zoeken hoe hun takenpakket uit te voeren, waardoor het risico op fouten vergroot. Ook worden nieuwe leidinggevend niet begeleid bij de leidinggevende taken die zij op zich dienen te nemen.
- Er is geen uitgewerkt welzijnsbeleid. De interne en externe vertrouwenspersonen zijn niet gekend en er is al lang geen psychosociale risicoanalyse meer gebeurd.
- De personeelsdienst volgt absentieïsme niet formeel op en rapporteert er ook niet over. Er is geen aanwezigheidsbeleid.
- Er zijn geen duidelijke criteria of procedures vastgelegd om te kunnen bevorderen, waardoor het risico op ontevredenheid bij bepaalde personeelsleden vergroot.
- Er is geen uitgewerkt vrijwilligersbeleid of -reglement. De vergoeding voor (betaalde) vrijwilligers is in de praktijk wel gelijk binnen het lokaal bestuur.

Een aantal van deze aspecten krijgen in de praktijk, op een informele manier, wel invulling. (bv. goedkeuring van aangevraagde opleidingen, informeren hoe het met een nieuwe medewerker gaat, initiatieven rond teambuilding...).

Er heerst een open communicatiecultuur op de werkvloer: medewerkers kunnen voor hulp en vragen bij collega's of hun leidinggevende terecht. Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat het leidinggeven over het algemeen als kwaliteitsvol wordt ervaren. Leidinggevend bieden snel hulp maar volgen taken en verantwoordelijkheden weinig structureel op. Leidinggevend springen zelf (te) vaak in voor het

opnemen van operationele taken. Er wordt te weinig ingezet op delegatie van verantwoordelijkheden, het bepalen van verwachte output en opvolging ervan door het hogere hiërarchische niveau.

De decretale graden werden nog niet geëvalueerd, maar alle andere medewerkers kregen in 2023 een opvolgingsgesprek waarbij de leidinggevende onder meer peilde naar het welbevinden. Het plan bestaat om dit nieuw initiatief regelmatig te laten doorgaan. Niemand gaf aan nood te hebben aan een vertrouwenspersoon, maar deze rol blijft wel belangrijk om signalen te capteren en het moet dan ook duidelijk zijn bij wie personeelsleden terecht kunnen. Dit is momenteel niet het geval. De interne contactpersoon rond preventie is langdurig afwezig. Er is momenteel ook geen verantwoordelijke voor personeel, die deze rol zou kunnen opnemen.

Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat medewerkers over het algemeen tevreden zijn met hun werk-privé balans. Echter is het, omwille van het gebrek aan concentratieruimten of de mogelijkheid tot thuiswerk, momenteel niet voor alle administratieve medewerkers mogelijk om gedurende enkele uren afgezonderd, ongestoord en geconcentreerd te werken. Dit kan leiden tot minder efficiënt werken en een grotere kans op fouten.

De personeelsadministratie loopt volgens de gesproken medewerkers in grote mate vlot, ondanks een aantal vervangingen op de personeelsdienst. Een externe medewerker staat momenteel in voor de personeelsadministratie. De financiële dienst laat de personeelskredieten jaarlijks doorrekenen door een externe firma en stuurt halfjaarlijks zelf de personeelskredieten bij.

De werving en selectie van nieuwe medewerkers verloopt doordacht en momenteel ervaart de organisatie geen problemen om functies in te vullen.

**Zie aanbeveling 2**

## **THEMA 7: ORGANISATIECULTUUR**

Organisatiecultuur	Ad-hocbasis (1)	
--------------------	-----------------	--

*Binnen lokaal bestuur Kluisbergen heerst er een open en constructieve sfeer. De organisatie heeft echter geen missie, visie of waarden bepaald. Er is ook te weinig aandacht voor de deontologische code. Bij gebrek aan verankering van deze elementen bestaat het risico dat de huidige positieve cultuur niet bestendig kan worden.*

De organisatie heeft geen uitgeschreven visie of missie, waardoor het moeilijk te bepalen is waar het lokaal bestuur voor staat en waar ze op lang termijn naar streeft. Ook zijn er formeel geen waarden bepaald. Vacatureberichten bevatten wel enkele gedragsvereisten die kunnen gelezen worden als de belangrijkste waarden. In de deontologische code voor medewerkers zijn ook enkele gedragsvereisten opgesomd. Echter, de meeste medewerkers kennen het bestaan van de deontologische code niet. Momenteel heerst er een open en constructieve sfeer op de werkvloer. Collega's kunnen elkaar en hun leidinggevende makkelijk aanspreken bij vragen of problemen. Bij gebrek aan verankering en formalisering van waarden en gedragsvereisten vergroot het risico dat de huidige positieve cultuur niet bestendig kan worden.

De deontologische code voor medewerkers is voldoende recent en degelijk uitgewerkt. Ze vormt een bijlage van het arbeidsreglement, maar niemand overloopt deze expliciet bij aanwerving. Ook later komt de code niet periodiek aan bod. De organisatie zet ook te weinig in op communicatie of sensibiliserende acties (bv. opleiding, dilemmatraining) m.b.t. deontologie. Uit de gesprekken blijkt dan ook dat de deontologische richtlijnen onvoldoende gekend zijn. Dit kan tot gevolg hebben dat medewerkers niet weten wat te doen in deontologisch gevoelige situaties (bv. hoe omgaan met dossiers van vrienden of familie, bijberoepen, privé gebruiken van werkmateriaal,...).

Het lokaal bestuur heeft eveneens een deontologische code voor mandatarissen. Deze is echter verouderd. (Zie: 2. Belanghebbendemanagement).

## **THEMA 8: INFORMATIE EN COMMUNICATIE**

Informatie en communicatie	Ad-hocbasis (1)	
----------------------------	-----------------	--

*Lokaal bestuur Kluisbergen zet in op digitalisering en externe communicatie naar haar burgers. De interne communicatie en het informatiebeheer kunnen echter nog versterkt worden. Hier staan nog belangrijke risico's (bv. onvolledige informatiedoorstroming, te ruime toegang tot het archief...) open.*

Het lokaal bestuur hecht belang aan externe communicatie en digitalisering. Ze formuleerde hierover een prioritaire beleidsdoelstelling. Aan het meerjarenplan ging een burgerbevraging vooraf. Daarin werd ook gepolst naar wat de burgers interessante informatie vinden om communicatie over te ontvangen. Om de acties bij de beleidsdoelstelling te kunnen uitvoeren, stelde het lokaal bestuur bij het begin van de nieuwe legislatuur bovendien een communicatieambtenaar aan. Er werd een communicatieplan uitgewerkt (2021-2024) waarin de communicatiestrategie en -aanpak zijn beschreven, al wordt dit op vandaag in de praktijk niet meer gebruikt. Een evaluatie ervan vond nog niet plaats.

De meeste acties m.b.t. externe communicatie uit het communicatieplan zijn intussen uitgevoerd. Zo beschikt het lokaal bestuur over een nieuwe huisstijl en een herwerkt infoblad. Het bestuur communiceert naar haar inwoners via online (website en sociale media) en offline (infoblad, bewonersbrieven...) kanalen. Het proces om te komen tot een maandelijks infoblad is intern voldoende gekend. Momenteel loopt de procedure voor de aankoop van een digitaal infoscherm.

Er is geen gestructureerde aanpak voor interne communicatie. Er is een overwegend informele benadering van interne communicatie, waarbij informatie vaak mondeling, één op één, wordt gedeeld. De communicatielijnen zijn kort en er heerst een open communicatie tussen de medewerkers. Deze hoofdzakelijk informele en mondelinge communicatie vergroot echter het risico dat niet iedereen (dezelfde) informatie ontvangt. Dit risico is bij lokaal bestuur Kluisbergen extra aanwezig omdat er ook weinig coördinatiekanalen zijn binnen het lokaal bestuur (Zie: 5. Organisatiestructuur). Externe communicatie wordt niet systematisch eerst intern verspreid. De organisatie beschikt nochtans over voldoende tools om berichten op een eenvoudige manier intern te delen en te verspreiden in de ganse organisatie, maar zet daar momenteel haast niet op in. Het is ook niet duidelijk wie verantwoordelijk is voor interne communicatie.

Voor informatiebeheer bestaat er geen visie of plan van aanpak. Er zijn ook weinig praktische afspraken. Bepaalde communicaties of informatie die interessant is voor alle medewerkers wordt in regel enkel via

mail gedeeld. Hierdoor is deze later moeilijk terug te vinden. Het is ook niet duidelijk wie verantwoordelijk is voor het informatiemanagement. Afspraken rond (digitaal) informatiebeheer en het up-to-date houden van documenten op de website zijn er ook niet. Lokaal bestuur Kluisbergen registreert de inkomende post, maar de verdere afhandeling wordt niet opgevolgd.

Medewerkers bewaren dienstspecifieke documenten in principe in een digitale map die enkel raadpleegbaar is binnen de dienst. Dit is positief voor het beschermen van vertrouwelijke informatie. Het ontbreekt evenwel aan basisafspraken over het bewaren van informatie (gebruik van persoonlijke mappen, gebruik van persoonlijk e-mailadres...).

Het beslissingsproces van de politieke organen verloopt wel gestructureerd, via de notuleringssoftware. Genomen beslissingen bevatten weinig toelichting. Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat hier soms wel nood aan is, zeker bij negatieve beslissingen (bv. bij budgetbesprekingen). Medewerkers die eerder onrechtstreeks betrokken zijn bij acties, zijn afhankelijk van informele feedbackkanalen.

De bescherming van vertrouwelijke en persoonsgevoelige documenten in het archief is ontoereikend.



Er vond recent nog geen evaluatie van de communicatieprocessen en het informatiebeheer plaats. Ad hoc stuurt de organisatie wel bij. Zo bestaat het plan om de verschillende sociale mediakanalen door te lichten en diegene die niet meer actueel zijn offline te halen.

## **THEMA 9: FACILITAIRE MIDDELEN, OPDRACHTEN EN CONTRACTEN**

Facilitaire middelen, opdrachten en contracten	Onbestaand (0)	
--	----------------	--

*Lokaal bestuur Kluisbergen heeft haar facilitair beleid zeer beperkt uitgewerkt. Het beheer van de facilitaire middelen en de beveiliging van de gebouwen is niet toereikend waardoor nog verschillende belangrijke risico's niet beheerst zijn. De organisatie kiest in regel voor juridisch correcte procedures voor haar overheidsopdrachten, al zijn er nog verbetermogelijkheden om de principes uit de wetgeving nog beter toe te passen.*

Binnen lokaal bestuur Kluisbergen is de visie op en het beleid rond het (duurzaam) facilitair beheer van middelen weinig geformaliseerd. De acties en initiatieven die er zijn, lijken eerder op zich te staan en maken geen deel van een duidelijk plan op lange termijn.

Het beheer van de facilitaire middelen is niet toereikend en weinig transparant:

- Er is geen overzicht van de staat van de gebouwen (om herstellingen, renovaties, enz. tijdig te kunnen inplannen) en de plannen op lange termijn hiermee.
- Aanvragen en meldingen worden systematisch geregistreerd in een specifieke toepassing, maar de afhandeling en opvolging verloopt weinig transparant. Er bestaan geen duidelijke afspraken of overleg rond de prioritering en opvolging van meldingen. De (ad hoc) gemaakte planning wordt gewijzigd indien er een (dringende) vraag komt van bv. het politieke niveau. De technische dienst brengt (interne of externe) melders niet proactief op de hoogte van de datum waarop hun vraag uitgevoerd zal worden.
- Er is geen voorraadbeheer of actuele inventaris van materiaal en (klein) gereedschap. Het magazijn is op werkdagen open en medewerkers nemen zelf wat ze nodig hebben.

- De afspraken rond het gebruik van materiaal (voor privédoeleinden) door medewerkers van de technische dienst zijn onvoldoende gekend (ondanks de vermelding van een verbod in de deontologische code).
- Er gebeurt geen detailopvolging van de tankbeurten van de wagens.
- Er is geen sleutelplan.

De fysieke beveiliging van de gebouwen (gemeentehuis, archief, technische dienst...) is eveneens ondermaats.

Door het gebrek aan beheersmaatregelen m.b.t. het beheer van de facilitaire middelen en de fysieke beveiliging van gebouwen bestaat een groot risico op oneigenlijk gebruik van facilitaire middelen of zelfs diefstal ervan. Met twee recente aanwervingen op de technische dienst zette het bestuur in op de versterking van deze dienst. Dit moet de dienst toelaten meer gestructureerd te werken en om onder meer een degelijk magazijn- en voorraadbeheer op te zetten.

Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat er doorheen de ganse organisatie aandacht is voor het toepassen van de wetgeving overheidsopdrachten. Technische bepalingen van het bestek zijn steeds door de betrokken dienst opgemaakt. Dit moet garanderen dat de vraag overeenkomt met de behoefte. Een basisschema helpt medewerkers om te weten welke procedure gevolgd moet worden. De organisatie maakt ook gebruik van een softwaretoepassing die begeleiding biedt bij het opmaken van een bestek. Medewerkers geven aan terecht te kunnen bij de financieel directeur of de algemeen directeur wanneer zij vragen hebben bij de te volgen procedures. Uit testwerk blijkt dat de financieel directeur de visumcontrole bij grotere aankopen consequent uitvoert en dat de organisatie in regel juridisch correcte procedures kiest voor haar overheidsopdrachten. Dit neemt niet weg dat er verbetermogelijkheden zijn om de principes uit de wetgeving overheidsopdrachten (gelijke behandeling, mededinging...) nog beter toe te passen.

- Niet alle bestekken worden met de softwaretoepassing gemaakt. Hierdoor ontstaat het risico dat deze niet steeds de meest actuele regelgeving bevatten.
- De organisatie zet sommige opdrachten laat in de markt. Een decentrale en gebrekkige opvolging van (aflopende) contracten kan hier mee aan de basis voor liggen. De organisatie hanteert ook vaak een erg beperkte duurtijd voor het indienen van offertes. Dit kan, zeker bij complexere aanbestedingen, tot gevolg hebben dat minder offertes ontvangen worden waardoor de marktwerking minder speelt.
- Er is te weinig sprake van een organisatiebreed aankoopmanagement dat de verschillende mogelijkheden voor een aankoop nagaat (raamcontract...) en andere gunningscriteria dan de prijs overweegt. Er is ook weinig aandacht is voor het mogelijk overschrijden van drempelwaarden door het bij elkaar optellen van vele kleine aankopen (andere procedure nodig indien op vier jaar bekeken) en niet voor alle lopende contracten gebeurt er regelmatig een marktbevraging.

De technische dienst beschikt niet over een planning op middellange termijn voor uit te voeren werken of (jaarlijks) terugkerende taken waarop het aankoopbeleid zou kunnen afgestemd worden. Veel aankopen gebeuren dan ook ad hoc en last minute. Dit kan leiden tot het niet naleven van de uitgetekende procedures en het niet verkrijgen van de beste prijzen. Bij gebrek aan een degelijk voorraadbeheer (een noodzakelijkheidstoets voor aankopen gebeurt niet) en een overzicht van uit te voeren herstellingen aan gebouwen, kunnen kredieten ook moeilijk correct worden ingeschat. Uit de jaarrekeningen (2020, 2021 en 2022) blijkt dat de investeringen voor het uitvoeren van werken ruim overschat worden.

## THEMA 10: INFORMATIE- EN COMMUNICATIETECHNOLOGIE

Informatie- en Communicatietechnologie	Ad-hocbasis (1)	
--	-----------------	--

*Het lokaal bestuur heeft een degelijke operationele ICT-werking, maar beschikt over relatief weinig strategische ICT-kennis. Een toekomstgerichte visie en een ICT-beleidsplan zijn er op vandaag niet. Ook een volwaardig bedrijfscontinuïteitsplan en een informatieveiligheidsplan ontbreken momenteel nog. Hierdoor zijn belangrijke ICT-risico's nog onvoldoende onder controle.*

'Dienstverlening en digitalisering' staat ingeschreven als doelstelling in het meerjarenplan. De organisatie heeft de voorbije jaren ook effectief stappen gezet rond digitalisering en dit zowel voor de burger als voor de interne werking. Bij de uitvoering van deze acties is de ICT-dienst steeds betrokken. Een duidelijk ICT-beleidsplan waarbinnen deze acties passen en die de visie, impact en planning van de digitaliseringsprojecten concreetiseert, is er echter niet. Dit kan tot gevolg hebben dat initiatieven te ad hoc en te los van mekaar gebeuren.

Het lokaal bestuur heeft relatief weinig strategische ICT-kennis in huis. Er is gekozen om nauw samen te werken met een externe firma. Veel van de (strategische) keuzes op gebied van ICT, nu en in de toekomst, hangen samen met deze keuze (bv. afschaffen Cloud-oplossingen...). Deze keuze heeft een aantal belangrijke voordelen, zoals het bieden van ondersteuning en het waarborgen continuïteit. De organisatie loopt hierdoor wel het risico dat ze nog te weinig onafhankelijk beslissingen kan nemen rond haar ICT-beleid.

Het is voor iedereen duidelijk wie er binnen de organisatie verantwoordelijk is voor ICT. Uit de gevoerde gesprekken blijkt dat medewerkers meestal tevreden zijn over het aanpakken van meldingen of problemen. Nieuwe medewerkers beschikken bij indiensttreding onmiddellijk over hun IT-middelen. Er wordt vanuit de ICT-dienst regelmatig gecommuniceerd over werken, updates en rond phishing. De ICT-verantwoordelijke heeft in verschillende rekenbladen manuele overzichten opgemaakt van software en hardware, gebruikers, applicaties, gemelde problemen... Dit is positief, maar is een arbeidsintensieve en foutengevoelige manier om een overzicht te blijven behouden. Voor aankopen van software of ander ICT-materiaal geeft de ICT-verantwoordelijke input, onder meer om de compatibiliteit van de software met het netwerk en de bestaande toepassingen te bewaken. Deze volgt de uitgaven voor ICT op door consultatie in de financiële software.

Lokaal bestuur Kluisbergen levert ook inspanningen om informatie goed en veilig te beheren. Belangrijke sterke punten m.b.t. ICT-veiligheid zijn:

- Er is een samenwerking met een externe informatieveiligheidsconsulent die onder meer een verwerkingsregister opvolgt, sensibiliseert rond GDPR en phishing testen organiseert.
- Het beheer van de servers van de organisatie gebeurt door een externe leverancier die zorgt voor de nodige updates. Deze staat op een andere locatie. Er is ook een SLA afgesloten, waarin concrete afspraken gemaakt zijn rond ondersteuning en downtime.
- Paswoorden dienen driemaandelijks gewijzigd te worden.

De organisatie heeft haar visie op informatieveiligheid recent uitgeschreven. Hierin staat de nood aan een concrete uitwerking van acties en beheersmaatregelen in een informatieveiligheidsplan beschreven, maar daar beschikt het lokaal bestuur niet over. Ook voor het beheer van toegangsrechten bestaat er nog geen uitgewerkte procedure.

Wanneer er een ICT-incident of andere calamiteit zou plaatsvinden, beschikt het lokaal bestuur ook nog niet over een volwaardig bedrijfscontinuïteitsplan. De aanzet daartoe uit 2021 raakte nooit afgewerkt en is intussen niet meer up-to-date. Het risico dat de organisatie niet snel en efficiënt kan heropstarten is daardoor groot.

Op vlak van ICT gebeuren er aanpassingen en vinden er nieuwe initiatieven plaats, maar deze worden niet steeds vooraf gegaan door een grondige evaluatie en verlopen grotendeels ad hoc.



## 6 AANBEVELINGENTABEL

Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Verantwoordelijke/ initiator	Actieplan of opmerkingen
A1	<p>De organisatie werkt een adequaat kader voor organisatiebeheersing uit, legt het ter goedkeuring voor aan beide raden en past het in de praktijk toe. Het kader bevat minstens:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Welk model de organisatie wil hanteren om aan haar organisatiebeheersing te werken;</li> <li>– Met welke periodiciteit en op welke manier de organisatie stil wil staan bij haar eigen werking (via periodieke zelfevaluatie, een doorlichting door een externe partij, enz.);</li> <li>– Hoe de algemeen directeur minstens jaarlijks rapporteert aan het politieke niveau over de mate waarin de risico's beheerst zijn.</li> </ul>	Goedkeuring door raden 1 <sup>e</sup> helft 2025	Algemeen directeur, in samenwerking met MAT	<p>Het lijkt aangewezen om het kader voor organisatiebeheersing voor te leggen aan de nieuwe bestuursploeg die van start gaat in 2025. In 2024 zullen de nodige voorbereidingswerken gebeuren om het kader uit te werken en in een afgewerkte vorm te kunnen voorleggen aan de raden in de eerste helft van 2025.</p> <p>Tegelijkertijd zullen de verbeterpunten die in het rapport worden aangehaald systematisch aangepakt worden.</p>
A2	Het management van het lokaal bestuur bepaalt, in overleg met het politieke niveau, hoe ze de organisatie meer strategisch wil aansturen en de werking meer gestructureerd wil opvolgen.	2 <sup>e</sup> helft 2025	Algemeen directeur, in samenwerking met MAT en college	Met de nieuwe bestuursploeg zullen enkele strategische beslissingen genomen worden (bijv. omtrent organogram, monitoring,...). Deze zullen voorbereid worden door het MAT om dan samen met de nieuwe bestuursploeg tot beslissingen te komen.

## 7 OVERIGE VERBETERPUNTEN

Aanbevelingen richten zich op openstaande risico's die een grote impact kunnen hebben op de realisatie van de doelstellingen, de werking van de organisatie of een bepaald proces/thema. De overige verbeterpunten verwijzen naar openstaande risico's die minder urgent en/of beperkter zijn. Deze risico's hebben bv. een lagere kans op voorkomen of de impact is minder groot. In tegenstelling tot aanbevelingen, volgt Audit Vlaanderen de realisatie van verbeterpunten niet op. Maar ook het aanpakken van overige verbeterpunten biedt groeimogelijkheden om tot een nog sterkere beheersing van de desbetreffende risico's te komen. Deze overige verbeterpunten zijn al doorheen de tekst beschreven.

### **Doelstellingen en procesmanagement**

- Bepaal een missie, visie en waarden voor het lokaal bestuur.
- Start tijdig het beleidsplanningsproces richting de nieuwe legislatuur op.
- Bepaal bij voorkeur in het nieuwe meerjarenplan (of in een ander kader) ook doelstellingen en acties voor de (interne) ondersteunende werking en voor de (externe) weerkerende dienstverlening. Formuleer deze smart.

### **Belanghebbendenmanagement**

- Leg de samenwerking tussen administratie en het politieke niveau (rollen, monitoringbehoefte...) vast in een afsprakennota.
- Actualiseer de deontologische code voor mandatarissen.
- Volg het klachtenreglement bij de behandeling van klachten.

### **Monitoring**

- Bepaal welke informatie nodig is (monitoringbehoefte) om de werking (verwachte output) op te volgen en om tijdig te kunnen bijsturen.
- Voldoe aan de decretaal bepaalde rapporteringsverplichtingen (o.m. klachten, debiteuren, visums...).

### **Financieel management**

- Beheer de bankrekeningen gestructureerd en zorg dat de volmachten op de rekeningen steeds up-to-date zijn.
- Bewaak de correcte toepassing van het vierogen-principe bij uitgaande betalingen.
- Versterk de controlemechanismen op de financiële processen van de sociale dienst van het OCMW.

### **Organisatiestructuur**

- Zet de nodige coördinatiekanalen (MAT...) op, op verschillende niveaus van de organisatie. Bepaal wat de doelstelling en verantwoordelijkheden zijn van elk van deze overlegplatformen. Bepaal de samenstelling en periodiciteit van samenkomsten.
- Optimaliseer de organisatiestructuur waar nodig.
- Maak op termijn werk van een organisatiebrede projectmethodologie.

### **Personeelsbeleid**

- Ontwikkel visie en een formeel beleid rond
  - opleiding en vorming;
  - introductie en begeleiding van nieuwe werknemers;
  - aanwezigheid;
  - welzijn;
  - vrijwilligers.

- Maak werk van een managementcultuur die inzet op delegatie van verantwoordelijkheden, het bepalen van verwachte output en opvolging ervan door het hogere hiërarchische niveau.
- Voer een risicoanalyse uit met betrekking tot het psychosociaal welzijn van de medewerkers.
- Maak voor iedere functie een actuele functiebeschrijving met de verwachtingen ten aanzien van medewerkers en leidinggevendenden;

### **Organisatiecultuur**

- Communiceer de afspraken uit de deontologische code voldoende vaak en duidelijk met de medewerkers.

### **Informatie en communicatie**

- Bouw de interne communicatie uit: leg verantwoordelijkheden vast en bepaal vaste kanalen waarlangs de interne communicatie verloopt.
- Bouw het informatiebeheer uit: leg verantwoordelijkheden vast, maak basisafspraken rond het bijhouden van informatie en versterk de beveiliging van vertrouwelijke fysieke informatie.

### **Facilitaire middelen, opdrachten en contracten**

- Versterk het facilitair beheer; heb hierbij expliciet aandacht voor:
  - het opzetten van een voorraad- en magazijnbeheer;
  - proactief en volgens duidelijke afspraken inplannen van opdrachten.
- Versterk de fysieke beveiliging van de gebouwen.

### **Informatie- en communicatietechnologie**

- Versterk de strategische ICT-kennis binnen het lokaal bestuur.
- Maak op korte termijn werk van een volwaardig bedrijfscontinuïteitsplan.

## 8 OVERZICHT UITGEVOERDE TESTEN

Audit Vlaanderen gaat via enkele beperkte testen na of de organisatie een degelijke aanpak heeft om belangrijke risico's in financiële processen te beheersen.

Uitgevoerde test	Steekproef
Financieel management: financiële planning	– cijfers jaarrekening 2020-2021-2022 (oorspronkelijke kredieten, einkredieten en jaarrekening).
Financieel management: financiële werking	– actueel overzicht bankrekeningen (vanuit de boekhouding en vanuit Belfius); – overzicht van de volmachten op de rekeningen; – proef- en saldibalansen laatste drie jaren.
Financieel management: debiteurenbeheer	– overzicht van de actueel openstaande debiteuren, voor gemeente en OCMW afzonderlijk.
Facilitaire middelen: systematische en wettige aanstelling van partners om opdrachten uit te voeren	– detailoverzicht van de uitgevoerde aankopen 2022-2023

## 9 LEGENDE MATURITEITSINSCHATTING

### Legende – maturiteitsinschatting thema 0: 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 rapporteerde 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.

### Legende – maturiteitsinschatting 10 thema's van de Leidraad organisatiebeheersing



#### **Onbestaand (0)**

Er bestaan geen of zeer weinig beheersmaatregelen. Het controlebewustzijn is eerder laag en het lokaal bestuur onderneemt weinig acties om te komen tot een adequaat systeem van organisatiebeheersing.



#### **Ad-hocbasis (1)**

Er zijn beheersmaatregelen uitgewerkt op ad-hocbasis. Het bewustzijn van de nood aan adequate beheersmaatregelen (organisatiebeheersing) groeit, maar deze zijn nog onvoldoende gestructureerd of gestandaardiseerd. Het systeem van organisatiebeheersing draait meer rond personen dan rond systemen.



#### **Gestructureerde aanzet (2)**

Er is een gestructureerde aanzet tot de ontwikkeling van beheersmaatregelen. De beheersinstrumenten zijn dus in ontwikkeling, maar worden nog niet toegepast ('Plan') of zijn nog onvoldoende om de belangrijkste risico's af te dekken. Om tot een structurele beheersing te komen, zijn nog beperkte inspanningen vereist.



#### **Gedefinieerd systeem (3)**

Beheersmaatregelen zijn aanwezig. Zij zijn gestandaardiseerd, gedocumenteerd, gecommuniceerd en worden toegepast ('Do').



#### **Beheerst systeem (4)**

De beheersmaatregelen worden periodiek intern geëvalueerd en bijgestuurd ('Check' & 'Act'). Er is een actief adequaat en doeltreffend systeem van organisatiebeheersing.

## 10 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 15.01.2024 vond de openingsmeeting plaats waarbij de auditdoelstellingen en -reikwijdte van deze opdracht werden besproken.
- In de periode januari '24 – maart '24 voerde het auditteam interviews en testwerk uit om het proces te onderzoeken.
- Een terugkoppeling over de belangrijkste auditbevindingen en conclusies vond plaats op 27.03.2024.
- Het ontwerprapport werd op 29.04.2024 bezorgd aan de organisatie en met hen besproken op 12.06.2024.
- De managementreactie werd verkregen op 24.06.2024 en toegevoegd aan dit rapport.

## 11 VERZENDLIJST AUDITRAPPORT

Het rapport wordt verstuurd naar:

### **De bestemmingen bij Lokaal bestuur Kluisbergen**

- Lotje Demedts Algemeen Directeur
- Philippe Willequet Burgemeester en voorzitter gemeenteraad en raad voor maatschappelijk welzijn

### **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.