

**Beoordeling aanpak organisatiebeheersing
en opvolging aanbevelingen
Lokaal bestuur Maaseik**

Rapport | Auditopdracht 2316 001 | 12.09.2023

INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer van auditrapporten	3
1 Situering	4
2 Auditdoelstelling	4
3 Samenvatting	5
4 Managementreactie	7
5 Auditbevindingen	8
6 Actieplan aanbevelingen vorige audits Audit Vlaanderen	15
7 Legende	17
8 Auditaanpak	18
9 Verzendlijst auditrapport	19

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 de auditrapporten van Audit Vlaanderen zijn aanbevelingen geformuleerd met als doel de risico's van het geauditeerde thema of onderwerp beter te beheersen. Aan de geauditeerde lokale besturen wordt bij de oplevering van het rapport gevraagd om actieplannen op te maken met streefdata voor de realisatie van de aanbevelingen. Bij een opvolgaudit gaat Audit Vlaanderen na of de aanbevelingen waarvan de streefdata verlopen zijn, gerealiseerd zijn. Ook de globale aanpak van organisatiebeheersing wordt geëvalueerd.

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.

Signalen zoals aanbevelingen uit audits worden best geïntegreerd in het actieplan (of de actieplannen) ter verbetering van de organisatiebeheersing. Ook voor de aanpak daarvan is een goede opvolging nodig. De manier waarop het bestuur de acties opvolgt om de aanbevelingen te realiseren (het systeem voor de opvolging van aanbevelingen), alsook de mate waarin aanbevelingen uit voorgaande audits opgenomen en gerealiseerd zijn (de status van de aanbevelingen), zijn belangrijk onderdelen van de organisatiebeheersing van een lokaal bestuur. Het gaat immers over aanbevelingen omtrent risico's die onvoldoende beheerst zijn.

Audit Vlaanderen verifieert daarom tijdens deze audit de aanwezigheid van een systeem voor de opvolging van aanbevelingen.

3 SAMENVATTING

3.1 AANPAK ORGANISATIEBEHEERSING

Het normenkader hieromtrent is opgenomen onder rubriek 6.1.1.

Lokaal bestuur Maaseik ondernam recent diverse initiatieven op vlak van de aanpak van organisatiebeheersing.

De gemeenteraad en raad voor maatschappelijk welzijn keurden het huidige kader op 24 juni 2019 goed en de organisatie past dit sinds midden 2022 ook toe. Op het niveau van de organisatie en de clusters (interne dienstverlening, Stadsontwikkeling, enz.) is in de tweede helft van 2022 en het voorjaar 2023 een grondige zelfevaluatie uitgevoerd. Het model “Traject naar Uitmuntendheid” was de basis voor deze zelfevaluatie. De risico’s zijn degelijk in kaart gebracht, geprioriteerd en omgezet in een verbeterplan dat het managementteam systematisch opvolgt. De rapportering over organisatiebeheersing die Maaseik in juni 2023 aan de raden bezorgde, was kwalitatief.

Indien Maaseik de huidige aanpak verder bestendigt en verder verankert in de organisatie, ligt “een gedefinieerde aanpak” binnen handbereik.

Globale maturiteit van de aanpak van organisatiebeheersing	gestructureerde aanzet (2)	
---	-----------------------------------	--

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.

3.2 OPVOLGING VAN EERDER GEFORMULEERDE AANBEVELINGEN

Lokaal bestuur Maaseik heeft een goede aanpak om signalen zoals aanbevelingen uit eerdere audits van Audit Vlaanderen op te nemen, de acties daaromtrent op te volgen en tot verbetering te kunnen komen.

Tijdens deze opvolgaudit volgt Audit Vlaanderen drie aanbevelingen uit de forensische audit 1908 002 van 6 februari 2020 op alsook de 7 aanbevelingen van de thema-audit “Omgevingsvergunningen” 2106 028 van 9 september 2021. Eerder volgde Audit Vlaanderen twee andere aanbevelingen op en beoordeelde deze als gerealiseerd.

Deze opvolging toont volgend beeld:

Status aanbevelingen	Aantal/percentage resultaten opvolging aanbevelingen laatste 5 jaar	
	Huidige opvolging	Totaal
Gerealiseerd	6	8
Lopend	4	4
Ontwerp	0	0
Nog geen acties uitgevoerd	0	0
Risico geaccepteerd door het lokaal bestuur	0	0
Nog niet opgevolgd door Audit Vlaanderen	0	0
Niet meer van toepassing	0	0
Totaal	10	12
Huidige realisatiegraad (gerealiseerd / aantal opgevolgd en nog van toepassing)		67 %
Actief aan gewerkt ((gerealiseerd + lopend) / aantal opgevolgd en nog van toepassing)		100 %
Niet opgenomen (niets uitgevoerd + risico acceptatie) / aantal opgevolgd en nog van toepassing)		0 %

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

4 MANAGEMENTREACTIE

Wij willen in de eerste plaats Audit Vlaanderen bedanken voor de aangename en correcte samenwerking waarmee de opvolgaudit werd uitgevoerd.

Desondanks dat onze organisatie op het moment van het onderzoek in volle transitie verkeerde en een aantal sleutelposities reeds geruime tijd niet waren ingevuld, zijn wij tevreden met het resultaat van deze opvolgaudit en kunnen wij ons vinden in de realisatiegraden zoals Audit Vlaanderen ze beoordeeld heeft.

Deze opvolgaudit evalueert als eerste de **aanpak van organisatiebeheersing**. Wij hebben als managementteam hier het voorbije jaar enorm op ingezet en dit uit zich dan ook in het rapport. Wij beseffen uiteraard dat dit een continu opvolging nodig heeft en hebben hiervoor ook diverse controlemomenten (terugkerend agendapunt in het MAT voor opvolging van het organisatiebreed verbeterplan en terugkerend agendapunt in de clusteroverlegmomenten voor de verbeterplannen op dienstniveau) voor ingebouwd zodat dit ook echt leeft bij de medewerkers van de verschillende diensten in onze organisatie.

Daarnaast evalueert men de aanbevelingen die voortkomen uit de **forensische audit rond leegstand**. Er werd hard ingezet om de procesflow in kaart te brengen en via het nieuwe softwaresysteem is er steeds een up-to-date register beschikbaar. Audit Vlaanderen oordeelt dat er van de drie openstaande aanbevelingen nog twee aanbevelingen de status lopend krijgen. Deze aanbevelingen zijn echter nauw verwant aan mekaar en bovendien op korte termijn realiseerbaar.

Tot slot heeft Audit Vlaanderen de **thema-audit rond omgevingsvergunningen** geëvalueerd die in 2021 werd uitgevoerd. Van de zeven aanbevelingen oordeelt men dat er inmiddels vijf werden gerealiseerd en nog twee de status lopend krijgen. Hier kunnen we melden dat sinds september het team Omgeving werd uitgebreid met een diensthoofd, een deskundige omgeving en een deskundige GIS, waardoor alles in het werk gesteld zal worden om ook deze twee aanbevelingen op korte termijn te realiseren.

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

De gemeenteraad en de raad voor maatschappelijk welzijn keurden het huidige kader organisatiebeheersing van lokaal bestuur Maaseik op 24 juni 2019 goed. Het kader bepaalt de methodiek, de frequentie en de verantwoordelijkheden voor de zelfevaluaties, evenals de wijze van rapportering. Het 'Traject naar Uitmuntendheid' is het model dat het lokaal bestuur voor de zelfevaluatie hanteert. Elke zes jaar zijn zelfevaluaties op organisatie- en clusterniveau voorzien, aangevuld met jaarlijkse punctuele oefeningen. De algemeen directeur rapporteert jaarlijks de resultaten van de verbeterplannen aan de raden. Dit gebeurt zowel via de jaarlijkse rapportering organisatiebeheersing als via de beleidsdoelstellingen van het meerjarenplan.

De rapportering organisatiebeheersing door de algemeen directeur aan de raden werd jaarlijks gerealiseerd. De rapporten van 2020 en 2021 bevatten de voortgang van de acties van het actieplan uit een zelfevaluatie van 2017, de uitgewerkte beheersmaatregelen naar aanleiding van de COVID-19-pandemie en de aanbevelingen uit audits, onderzoeken en inspecties. Sinds juni 2023 is de jaarlijkse rapportering verder geoptimaliseerd, waardoor de situering en de aanpak van organisatiebeheersing, de terugblik op het afgelopen jaar en de stand van zaken van de projecten voor de volgende periode degelijk zijn weergegeven.

Hoewel de raden het nieuwe kader al in 2019 goedkeurden, implementeert de organisatie dit pas echt sinds midden 2022. Na de thema-audit Omgevingsvergunningen plande Maaseik een organisatiebrede zelfevaluatie in het jaar 2021. De organisatie stelde de evaluatie uit tot juni 2022. Het resultaat van de organisatiebrede oefening die in de zomer van 2022 plaatsvond, was een verbeterplan met verbeterdoelstellingen en verbeteracties met verantwoordelijken, timing en status. Voor het vervolg op deze oefening werd op het college van burgemeester en schepenen op 14 november 2022 een nota met een plan van aanpak toegelicht. Zoals in het plan van aanpak was voorzien, stelde het managementteam in het voorjaar 2023 het verbeterplan voor organisatiebeheersing op organisatieniveau verder op punt.

De verschillende clusters (interne dienstverlening, Stadsontwikkeling, enz.) voerden intussen een zelfevaluatie uit op dienstniveau en ontwikkelden verbeterplannen op hun maat. Op basis hiervan legde het managementteam de prioriteiten van de acties vast, dewelke opgenomen werden in het organisatiebreed verbeterplan. Dit organisatiebreed verbeterplan wordt periodiek opgevolgd in het MAT. Bovendien is er jaarlijks een oefening om mogelijke nieuwe gedetecteerde risico's of verbeterpunten toe te voegen aan de diverse verbeterplannen. Ook risico's waar ze gaandeweg op stuiten, voegen de clusterverantwoordelijken toe. Hierdoor is het systeem voor organisatiebeheersing een dynamisch gegeven. De organisatie heeft de intentie om de resultaten van deze evaluatieoefeningen mee te nemen in de volgende interne omgevingsanalyse en geeft deze waar nodig een plaats in het meerjarenplan.

De huidige aanpak is degelijk, maar zal zich de komende tijd moeten bewijzen. Ook de eventuele verankering in het meerjarenplan moet nog verder worden bekeken.

5.2 OPVOLGING VAN EERDER GEFORMULEERDE AANBEVELINGEN

5.2.1 Beoordeling systeem voor de opvolging van aanbevelingen en actieplannen

Lokaal bestuur Maaseik heeft een goede aanpak om signalen zoals aanbevelingen uit eerdere audits van Audit Vlaanderen op te nemen, de acties daaromtrent op te volgen en tot verbetering te kunnen komen.

Aan de hand van de opvolging van actieplannen, die zijn opgenomen in de jaarlijkse rapportering over organisatiebeheersing, is de voortgang duidelijk weergegeven van de acties om tegemoet te komen aan de aanbevelingen uit audits, inspecties, onderzoeken enz. Het managementteam volgt het organisatiebrede actieplan maandelijks op. De opvolging van de actieplannen per cluster gebeurt tweemaandelijks in de verschillende clusteroverleggen.

5.2.2 Beoordeling realisatiegraad van de opgevolgde aanbevelingen

Het overzicht van de realisatiegraad van de opgevolgde aanbevelingen is opgenomen in de samenvatting van dit rapport.

Audit Vlaanderen leverde op 6.02.2020 het auditrapport op over de forensische audit bij lokaal bestuur Maaseik (auditopdracht: 1908 002). Dit rapport bevatte vijf aanbevelingen, waarvoor het management een streefdatum, een verantwoordelijke en een actie plan heeft bepaald. Deze aanbevelingen zouden voor 30.09.2021 gerealiseerd zijn. Eerder volgde Audit Vlaanderen twee van deze aanbevelingen op en beoordeelde deze als gerealiseerd. Tijdens voorliggende opvolgaudit zijn nog drie aanbevelingen van de forensische audit opgevolgd. Eén van deze drie aanbevelingen werd als volledig gerealiseerd beoordeeld. Voor de realisatie van de overige twee aanbevelingen zijn nog bijkomende acties nodig.

Op 9 september 2021 bezorgde Audit Vlaanderen het auditrapport over de thema-audit Omgevingsvergunningen (auditopdracht 2106 028). Dit rapport bevatte zeven aanbevelingen waarvoor het management van Maaseik een streefdatum, een verantwoordelijke en een actie plan bepaalde. De aanbevelingen zouden voor 31.12.2022 gerealiseerd zijn. Audit Vlaanderen beoordeelde dat vijf van deze zeven aanbevelingen volledig zijn gerealiseerd. Voor de andere twee aanbevelingen zijn nog initiatieven nodig om ze verder te realiseren.

De bevindingen per opgevolgde aanbeveling zijn hieronder bondig weergegeven:

Forensische audit 1908 002 van 6 februari 2020

Aanbeveling 1:			
Stad Maaseik evalueert haar proces met betrekking tot het detecteren van leegstand bij woningen, gebouwen en bedrijfsruimten periodiek en stuurt bij waar nodig.			
Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
30/09/2021	lopend	lopend	1/11/2023

Vaststelling:

De dienst Planning en Vergunningen van het lokaal bestuur Maaseik investeerde in de optimalisatie van het proces voor het detecteren van leegstand bij woningen, gebouwen en bedrijfsruimten. In 2021 werd een werkgroep opgericht voor het uittekenen van het proces. Het college van burgemeester en schepenen keurde de uitgetekende procesflow goed op 11 april 2023. Na de goedkeuring heeft de dienst verschillende maatregelen getroffen: de opsporingsmethodieken zijn geoptimaliseerd en er is nieuwe software in gebruik genomen.

De verdere implementatie en optimalisatie van het proces loopt. De realisatie van de aanbeveling is dan ook nog lopend.

Aanbeveling 3:

Stad Maaseik ontwikkelt en/of gebruikt verschillende opsporingsmethodieken die aangepast zijn aan de verschillende types panden (woningen, gebouwen of bedrijfsruimten) om leegstand te detecteren en registeren.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
30/09/2021	lopend	gerealiseerd	n.v.t.

Vaststelling:

De dienst Planning en Vergunningen ontwikkelde en gebruikt verschillende opsporingsmethodieken. De methodieken zijn aangepast aan de verschillende types panden en bestaan uit zowel administratieve als fysieke maatregelen, bijvoorbeeld het gebruik van het bevolkingsregister, tweedeverblijfslijst en vermoedenslijst; fysiek ter plaatse de staat van het gebouw observeren; enz. De verzamelde informatie wordt in de software bewaard.

Het lokaal bestuur is zich er bewust van dat de implementatie en optimalisatie van het proces waarbinnen deze opsporingsmethodieken gebruikt worden, nog lopende is. Omdat de organisatie wel al verschillende opsporingsmethodieken ontwikkelde, aangepast aan de verschillende types panden en deze gebruikt om leegstand te detecteren en te registeren, krijgt de aanbeveling de status gerealiseerd.

Aanbeveling 5

Stad Maaseik werkt een proces uit met betrekking tot het detecteren van leegstand en de bijhorende dossiersamenstelling, waarbij de nodige (steekproefsgewijze) controlepunten worden voorzien teneinde de juridische weerbaarheid van dossiers te verhogen.

Dit veronderstelt een systematische aanpak van de detectie van leegstand (cfr. aanbeveling 3) en het treffen van beheersmaatregelen om een correcte dossiersamenstelling te garanderen.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
30/09/2021	lopend	lopend	1/10/2023

Vaststelling:

Zoals onder aanbeveling 1 is aangegeven, is de implementatie en optimalisatie van het proces voor de systematische aanpak van de leegstand nog lopende. De dossiersamenstelling van de leegstandsdossiers is voldoende gestructureerd, gezien de dienst gebruik maakt van een softwaretoepassing die het bewaren van de nodige documenten voorziet. Deze toepassing geeft bovendien aan wanneer er belangrijke informatie geactualiseerd dient te worden. De twee medewerkers die aan de dossiers m.b.t. leegstand werken, kunnen elkaars werk reviseren. Er zijn echter nog geen steekproefsgewijze checks op de dossiers. De aanbeveling krijgt dan ook de status lopend.

Thema-audit Omgevingsvergunningen 2106 028 van 9 september 2021

Aanbeveling 1

Lokaal bestuur Maaseik voert op korte termijn een nieuwe zelfevaluatie uit om de belangrijkste risico's van de organisatie te identificeren en te kunnen opvolgen binnen de jaarlijkse rapportering, zoals ook is voorzien in het goedgekeurd kader organisatiebeheersing.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
31/12/2022	lopend	gerealiseerd	n.v.t.

Vaststelling:

Zie 5.1. Evaluatie aanpak organisatiebeheersing

Aanbeveling 2

Lokaal bestuur Maaseik werkt beheersmaatregelen uit om meer zekerheid te creëren dat de wettelijke voorwaarden van het openbaar onderzoek en de bekendmaking van de beslissing voldoende worden nageleefd (bv. door controles uit te voeren op het tijdig melden van het openbaar onderzoek door de aanvrager in het Omgevingsloket, door een bewijs (bv foto) op te laden in het Omgevingsloket van het ophangen van de gele affiche). Vooral voor aanvragen waar problemen verwacht worden, vraagt de stad voldoende bewijzen op die aantonen dat de affiche correct is uitgehangen.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
21/12/2021	gerealiseerd	gerealiseerd	n.v.t.

Vaststelling:

Lokaal bestuur Maaseik werkte beheersmaatregelen uit om de wettelijke voorwaarden van het openbaar onderzoek en de bekendmaking van de beslissing te verzekeren. Wanneer de aanplakking van de gele affiche is uitgevoerd, doet een medewerker een controle ter plaatse en maakt de nodige administratieve documenten (pv van vaststelling en een foto) hierover op en bewaart deze op een systematische wijze. De procedure voorziet dat dit in een volgende fase wordt aangeduid in het Omgevingsloket, maar uit nazicht van 3 concrete dossiers bleek dit in de praktijk nog niet gebeurd te zijn. Dit is dus een aandachtspunt.

AUDIT VLAANDEREN

Maaseik werkt samen met een consultancykantoor dat de wettelijkheid van de dossiers m.b.t. omgevingsvergunningen nakijkt. Vermits de beheersmaatregelen voldoende garanderen dat de wettelijke voorwaarden van het openbaar onderzoek en de bekendmaking van de beslissing voldoende zijn nageleefd, krijgt deze aanbeveling de status gerealiseerd.

Aanbeveling 3

De diensten betrokken bij omgevingsvergunningenproces gebruiken de aanwezige functionaliteiten in het dossieropvolgingssysteem om de termijnen van dossiers op te volgen zodanig dat opvolgdocumenten buiten dit systeem niet nodig zijn. Hiervoor worden de nodige opleidingen gevolgd en/of afspraken met de softwareleverancier gemaakt.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
01/01/2022	gerealiseerd	gerealiseerd	n.v.t.

Vaststelling:

Lokaal bestuur Maaseik gebruikt geen Excellijsten meer voor de opvolging van dossiers. Sinds het voorjaar 2023 werkt de dienst met een specifiek IT-systeem dat een eenvoudig dossierbehandelingssysteem aanbiedt gelinkt aan het Omgevingsloket. Nieuwe medewerkers krijgen een opleiding over deze softwaretoepassing. Deze aanbeveling is dan ook gerealiseerd.

Aanbeveling 4

De organisatie werkt ondersteunende instrumenten uit/bij (bv. een procesbeschrijving, een checklist, sjablonen, handleidingen, afsprakenkader) in of naast het dossieropvolgingssysteem om de behandeling en de controles op de ingediende omgevingsvergunningaanvragen te ondersteunen, alsook de uniformiteit van de werkwijze van de verschillende medewerkers beter te garanderen. Daarnaast moedigt de organisatie het gebruik van dergelijke instrumenten aan. Ook de continuïteit van de dienstverlening wordt hierdoor bevorderd

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
30/06/2022	lopend	lopend	01/01/2024

Vaststelling:

Maaseik beschikt over enkele dienstnota's die de behandeling van en de controles op de ingediende omgevingsvergunningaanvragen ondersteunen. Deze zijn opgemaakt om de uniformiteit van de werkwijze van de verschillende medewerkers zoveel mogelijk te garanderen. Het gaat echter over een beperkt aantal. Door het wekelijks dienstoverleg is de uniformiteit van de werkwijze van de medewerkers in zekere mate afgestemd, maar dit is nog te gering. Bijkomend is dat door het beperkt aantal medewerkers de continuïteit van de dienstverlening onvoldoende kan gegarandeerd worden. De realisatie van de aanbeveling krijgt dus als status lopend.

Aanbeveling 5

Lokaal bestuur Maaseik legt afspraken vast over hoe ze omgaan met potentiële belangenconflicten bij het behandelen van omgevingsvergunningendossiers (bv. behandelen van dossiers van familie, vrienden, kennissen, etc.).

AUDIT VLAANDEREN

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
30/06/2022	gerealiseerd	gerealiseerd	n.v.t.

Vaststelling:

De omgang met belangenconflicten maakt deel uit van de deontologische code. Deze code is opgenomen in het arbeidsreglement. De algemeen directeur overloopt bij de eedaflegging persoonlijk deze code met het nieuwe personeelslid en geeft concrete voorbeelden aan. Bovendien is er de afspraak dat het team 'Planning en vergunningen' geen dossiers van familie of vrienden mag behandelen. Het diensthoofd bewaakt dit. Aangezien er voldoende afspraken zijn voor het omgaan met potentiële belangenconflicten, krijgt deze aanbeveling de status gerealiseerd.

Aanbeveling 6

Lokaal bestuur Maaseik herzielt de toegangsrechten tot alle digitale applicaties van omgevingsvergunningenproces zodat enkel bevoegden toegang hebben tot de dossiers.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
09/09/2021	gerealiseerd	gerealiseerd	n.v.t.

Vaststelling:

Tijdens de rapporteringsfase van de thema-audit Omgevingsvergunningen had de dienst de toegangsrechten tot alle digitale applicaties van het omgevingsvergunningproces reeds herzien. Het diensthoofd van het team Planning en Vergunningen bewaakt bovendien de correctheid en de overeenstemming met de realiteit van de toegangsrechten tot de digitale applicaties door bij de in- of uitdiensttreding van medewerkers een check van de lijst met toegangsrechten te doen. Daarenboven bewaakt de dienst ICT overzichten van gebruikers van applicaties in het kader van informatiebeveiliging. De aanbeveling krijgt dan ook als status gerealiseerd.

Aanbeveling 7

Lokaal bestuur Maaseik stelt een aantal indicatoren op die de efficiëntie en effectiviteit van het omgevingsvergunningenproces monitoren zodat bijsturing in het proces of in het gevoerde beleid mogelijk is.

Streefdatum	Status van het bestuur	Status Audit Vlaanderen	Nieuwe streefdatum
01/01/2022	lopend	lopend	01/01/2024

Vaststelling:

Maaseik raadpleegt nu en dan monitoringcijfers over omgevingsvergunningen. De opmaak van indicatoren, die de efficiëntie en effectiviteit van het omgevingsvergunningenproces monitoren met het oog op de bijsturing van het proces of het gevoerde beleid, is momenteel niet mogelijk. Door het beperkt aantal medewerkers is immers het tijdig en grondig afwerken van de dossiers al niet evident. Deze aanbeveling krijgt dan ook als status lopend.

6 ACTIEPLAN AANBEVELINGEN VORIGE AUDITS AUDIT VLAANDEREN

Audit-nummer	Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Status bestuur	Status Audit Vlaanderen	Actieplan	Nieuwe streefdatum
1908002	A1	Stad Maaseik evalueert haar proces met betrekking tot het detecteren van leegstand bij woningen, gebouwen en bedrijfsruimten periodiek en stuurt bij waar nodig	30.09.2021	Lopende	Lopende	De procesflow wordt jaarlijks gecontroleerd en indien nodig bijgestuurd en desgevallend verankerd in het reglement rond leegstand.	01.11.2023
1908002	A5	Stad Maaseik werkt een proces uit met betrekking tot het detecteren van leegstand en de bijhorende dossiersamenstelling, waarbij de nodige (steekproefsgewijze) controlepunten worden voorzien teneinde de juridische weerbaarheid van dossiers te verhogen. Dit veronderstelt een systematische aanpak van de detectie van leegstand (cfr. aanbeveling 3) en het treffen van beheersmaatregelen om een correcte dossiersamenstelling te garanderen.	30.09.2021	Lopende	Lopende	Het diensthoofd omgeving voert 3-maandelijks een steekproefsgewijze controle uit op een leegstandsdossier en controleert hierbij de correcte en volledige dossiersamenstelling, en de totstandkoming hiervan.	01.10.2023
2106028	A4	De organisatie werkt ondersteunende instrumenten uit/bij (bv. een procesbeschrijving, een checklist, sjablonen, handleidingen, afsprakenkader) in of naast het dossieropvolgingssysteem om de behandeling en de controles op de ingediende omgevingsvergunningaanvragen te ondersteunen, alsook de uniformiteit van de werkwijze van de verschillende medewerkers beter te garanderen. Daarnaast moedigt de organisatie het gebruik van	30.06.2022	Lopende	Lopende	De dienst werkt het kader aan dienstnota's verder uit, en tracht deze verder uit te werken in verordeningen en reglementen. De dienst werd recent versterkt met een nieuw diensthoofd en een bijkomende deskundige omgeving, waardoor de continuïteit en opvolging van dossiers zal verbeteren.	01.01.2024

AUDIT VLAANDEREN

		dergelijke instrumenten aan. Ook de continuïteit van de dienstverlening wordt hierdoor bevorderd					
2106028	A7	Lokaal bestuur Maaseik stelt een aantal indicatoren op die de efficiëntie en effectiviteit van het omgevingsvergunningenproces monitoren zodat bijsturing in het proces of in het gevoerde beleid mogelijk is	01.01.2022	Lopende	Lopende	Er zijn een aantal indicatoren vastgelegd die jaarlijks gemonitord worden en aan de hand waarvan het proces of gevoerde beleid bijgestuurd zal worden. Dit overzicht zal ter kennisgeving worden gebracht aan het college van burgemeester en schepenen.	01.01.2024

7 LEGENDE

Maturiteitsinschatting aanpak organisatiebeheersing

**Onbestaand (0)**

Er bestaan geen of zeer weinig beheersmaatregelen. Het controlebewustzijn is eerder laag en er worden weinig acties ondernomen om te komen tot een voldoende mate van afdekking van de risico's.

**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.

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 10.02.2023 vond de startvergadering plaats waarbij deze auditopdracht werd toegelicht.
- In de periode februari '23 – juni '23 voerde het auditteam de auditwerkzaamheden uit.
- Een terugkoppeling over de belangrijkste auditbevindingen en conclusies vond plaats op 22.06.2023.
- Het ontwerprapport werd op 4.08.2023 bezorgd aan de organisatie.
- De managementreactie werd verkregen op 6.09.2023 en toegevoegd aan dit rapport.

Het auditteam dat deze audit uitvoerde:

- Vanderlinden Veerle, staf-auditor Audit Vlaanderen
- Faveaux Alexandra, auditor Audit Vlaanderen

Supervisie over de opdracht werd waargenomen door:

- Gunter Schryvers, manager-auditor Audit Vlaanderen

