

Thema-audit Gezinszorg
Lokaal bestuur Ranst

Rapport | Auditopdracht 2306 021 | 30.01.2024

AUDIT VLAANDEREN

INHOUDSOPGAVE

Leeswijzer van auditrapporten	3
1 Auditdoelstellingen & -Reikwijdte	4
2 Samenvatting	5
3 Managementreactie	6
4 Auditbevindingen	8
5 Aanbevelingen	16
6 Overige verbeterpunten	17
7 Overzicht uitgevoerde testen	18
8 Situering thema-audit Gezinszorg bij lokaal bestuur Ranst	19
9 Legende	21
10 Auditaanpak	22
11 Verzendlijst Auditrapport	23

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 AUDITDOELSTELLINGEN & -REIKWIJDTE

De thema-audit Gezinszorg voert Audit Vlaanderen uit bij meerdere¹ lokale besturen en twee welzijnsverenigingen met een erkende dienst voor 'Gezinszorg en aanvullende thuiszorg'. Deze diensten helpen bepaalde doelgroepen met diverse hulp in huis. De focus in deze thema-audit ligt specifiek op de organisatie van de activiteiten die onder 'gezinszorg' vallen. Dit zijn taken zoals persoonsverzorging, psychosociale ondersteuning en huishoudelijke hulp², uitgevoerd door verzorgend personeel. Deze taken onderscheiden zich van activiteiten binnen het luik 'aanvullende thuiszorg' zoals poetshulp en hulp bij kleinere karweien. In lokaal bestuur Ranst zijn de activiteiten van gezinszorg opgenomen binnen de dienst gezinszorg.

Deze audit evalueert in welke mate lokaal bestuur Ranst:

- het aanbod, de doelgroepen en de organisatievorm voor gezinszorg concretiseert rekening houdend met de beoogde doelen, het beschikbare personeel, de financiële middelen en het toegekende urencontingent door Zorg en Gezondheid;
- voldoende opvolgt of het deze doelen en de vooropgestelde dienstverlening realiseert;
- initiatieven neemt om personeel te kunnen aantrekken en behouden;
- ondersteuning aan medewerkers aanbiedt om gepast om te gaan met deontologisch gevoelige kwesties;
- voldoende beheersmaatregelen invoerde om de geregistreerde prestaties volledig, correct, tijdig en transparant te kunnen doorrekenen en innen zowel ten aanzien van cliënten als het agentschap Zorg en Gezondheid.

Diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg kunnen een erkenning en hieraan gekoppeld subsidies krijgen. Het agentschap Zorg en Gezondheid kent deze toe op basis van erkennings- en subsidiëringsvoorwaarden³. De procedure voor de erkenning van de diensten en de voorwaarden hierrond vallen buiten de auditreikwijdte.

Volgende zaken vallen ook buiten de auditreikwijdte van deze audit:

- Behandeling van aanvragen voor gezinszorg
- Operationele planning en uitvoering
- Erkenningsprocedure en kwaliteitsmanagement
- Aspecten die Zorginspectie in hun inspectieronde 'preventie' van 2022 evalueerde
- Aspecten die Zorginspectie in hun inspectieronde 'flexibiliteit en continuïteit' van 2017 evalueerde
- Overige thuiszorgdiensten (bv. dienstencheques, maaltijden aan huis, lokale dienstencentra...)

We bekijken de huidige aanpak van het lokaal bestuur op het moment van de audit. Voor het testwerk gaan we tot drie jaar terug in te tijd.

Meer details over de aanleiding van deze thema-audit, de belangrijkste risico's, de selectiecriteria en de situering van thuiszorg bij lokaal bestuur Ranst zijn opgenomen in rubriek 8 van dit rapport.

¹ Voor deze thema-audit zijn 13 deelaudits gepland: bij 11 lokale besturen en 2 welzijnsverenigingen met een erkende dienst 'Gezinszorg en aanvullende thuiszorg'.

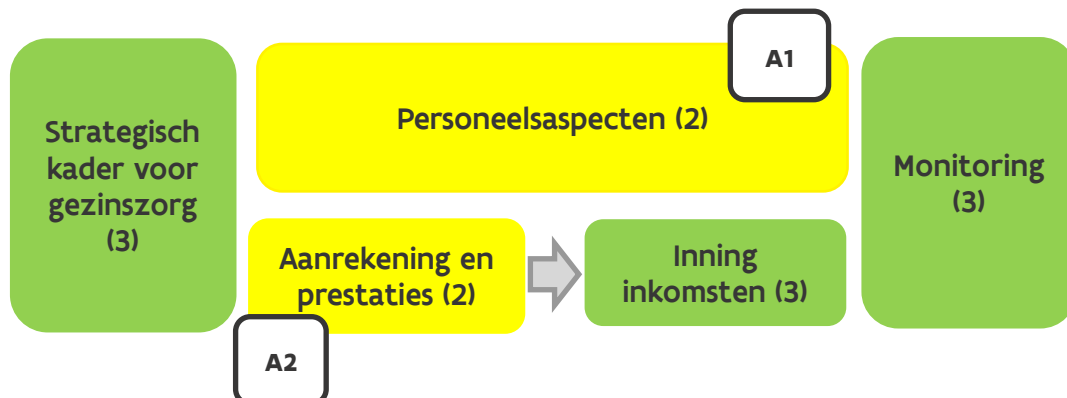
² Informatie over alle taken die onder het luik gezinszorg vallen, vindt u via: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/wat-voor-hulp-kunt-u-krijgen-bij-gezinszorg>

³ Voor meer informatie over de erkenningsvoorwaarden zie [Een erkenning aanvragen voor een dienst voor gezinszorg \(zorg-en-gezondheid.be\)](https://www.zorg-en-gezondheid.be/een-erkenning-aanvragen-voor-een-dienst-voor-gezinszorg)

2 SAMENVATTING

Uit de audit blijkt dat lokaal bestuur Ranst de onderzochte belangrijke risico's gelinkt aan gezinszorg in grote mate beheerst.

Schematisch geeft dit volgend beeld (de legende van de gebruikte kleuren is opgenomen in rubriek 9, de letter A verwijst naar de formulering van een aanbeveling):



Op basis van deze thema-audit komt Audit Vlaanderen tot onderstaande bevindingen op de geformuleerde auditdoelstellingen:

- Het lokaal bestuur biedt gezinszorg aan vanuit een duidelijke visie. Het aanbod en de doelgroepen voor gezinszorg zijn voldoende geconcretiseerd.
- Het lokaal bestuur monitort in voldoende mate de doelen, het aantal gerealiseerde uren en de financiële status van de dienstverlening van gezinszorg.
- Het lokaal bestuur neemt adequate maatregelen om personeel te werven en te behouden, met een stabiel en voldoende groot team tot gevolg. Daarnaast zijn er maatregelen die inzetten op het bevorderen van het mentale en fysieke welzijn van de medewerkers en die zorgen voor ondersteuning in deontologische kwesties.
- Het lokaal bestuur hanteert een adequate aanpak voor de aanrekening van subsidies.
- Het lokaal bestuur heeft een goede werkwijze voor het innen van facturen, met een beperkte debiteurenlijst tot gevolg. Ook voor de inning van subsidies hanteert het lokaal bestuur een gedegen aanpak.

Voor de beheersing van volgende risico's zijn nog bijkomende acties nodig:

- De verzorgende neemt bij het doen van boodschappen zonder de cliënt, de bankkaart van de cliënt en de bijhorende code mee. Hierbij worden het risico op verlies van de bankkaart met de code, het risico op discussies over bepaalde uitgaven en het risico op misbruik weinig beheerst (aanbeveling 1).
- De dienst gezinszorg kan de prestatiegegevens aanpassen alvorens door te sturen naar de financiële dienst. Daar gebeurt echter geen (steekproefsgewijze) controle meer. Hierdoor bestaat het risico dat de facturen incorrecte informatie bevatten (aanbeveling 2).

Naast de aanbevelingen formuleert Audit Vlaanderen ook nog andere verbeterpunten die het beheersen van bepaalde risico's kan optimaliseren. Een overzicht hiervan bevindt zich in rubriek 6.

In deze (thema-)audit beoordeelde Audit Vlaanderen ook enkele elementen van de ruimere organisatiebeheersing. De bevindingen hierover zijn gebundeld in een afzonderlijk rapport.

De managementreactie die de geauditeerde formuleerde n.a.v. de auditbevindingen, vindt u terug in de volgende rubriek.

3 MANAGEMENTREACTIE

Het managementteam kan zich vinden in de vaststellingen, de analyse en de aanbevelingen van Audit Vlaanderen. Als het management terugblijkt op de beleidsdoelstellingen van deze legislatuur was de digitalisering van onze organisaties, de gemeente en het OCMW 1 van de belangrijkste doelstellingen. Naast de digitalisering van onze werkprocessen in de TD, gemeente zonder gemeentehuis was de gezinszorg één van de eerste projecten die hierin werden uitgerold in een uitdagende, pandemische periode.

We hebben begrepen dat Audit Vlaanderen ons ondersteunt bij de beheersing van financiële, wettelijke en organisatorische risico's. In dit kader ijvert Audit Vlaanderen transparantie en publiceren de auditrapporten op de website. Uiteraard gebruiken wij dit om te benchmarken, te vergelijken in het teken van de ondersteuningsfunctie met andere besturen. In deze casus met de oa Bertem, Tervuren, Halle, Ingelmunster en Dilsen-Stokem. Onze indruk was toch dat we daar wat strenger beoordeeld werden dan de andere gemeenten.

Inzake het personeelsbeleid werden we ingedeeld als geel wat gedefinieerd is als een gestructureerde aanzet ondanks zoals in het rapport beschreven staat dat ons aanwervingsbeleid op punt staat, het vormingsbeleid uitgewerkt is, de acties voor de werkverdeling zeer ok is. Waarom dan geel volgens het rapport. Wel om 2 redenen:

- 1) Geen procedure voor langdurige uitval en terugkeerbeleid ondanks het gegeven dat er nog een ziekteverzuimbeleid stamt uit het OCMW dat vandaag de dag operationeel is en als basis zal gebruikt worden om in samenwerking met de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk te actualiseren met bovendien het gegeven dat er weinig uitval is én was, onze diensten tijdens corona blijven draaien hebben én de welzijnsbevraging bij deze dienst uitermate positief was.
- 2) Deontologische code is niet bekend

De boordeling van een gestructureerde aanzet van deze personeelsaspecten ervaart het managementteam als getuigen van weinig respect voor het werk dat hier geleverd wordt en voornamelijk op de werkvloer.

Het managementteam staat niet achter de definiering van een gestructureerde aanzet tot personeelsbeleid wanneer blijkt dat qua personeelsaspecten het aanwervingsbeleid aangepast is, het vormingsbeleid op punt staat, er weinig personeelsuitval is, een plan bestaat en acties ondernomen worden om het werk evenredig tussen de personeelsleden te verdelen en voornamelijk wanneer uit de personeelsbevraging extern georganiseerd door de externe dienst voor preventie en bescherming op het werk uitermate positief was over de arbeidsomstandigheden, de werkgever en de leidinggevende zelfs in de moeilijkste periode tijdens hun loopbaan, namelijk tijdens de pandemie

De aanbeveling rond het gebruik van bankkaarten die de verzorgenden gebruiken voor de boodschappen is terecht. We onderschrijven volledig de risico's die in het rapport geformuleerd staan.

We hebben deze aanbeveling of risico niet gevonden in de rapporten van de andere ondanks de melding op de exit-meeting dat er bij 7 besturen dezelfde opmerkingen gegeven werden. Het managementteam van Ranst heeft ze echter niet teruggevonden in de eind 2023 gepubliceerde rapporten. Het voorstel waarbij we de cliënt bewust maken van de gevaren via een ondertekende verklaring, zoals een privacy-disclaimer met mogelijke alternatieven (vb. openen van een afgezonderde rekening met een pre-paid

AUDIT VLAANDEREN

krediet kaart) zal als actie ondernomen worden in afwachting van adequatere oplossingen die we hopen te lezen in de goede

Dezelfde opmerking kunnen we eigenlijk geven voor de aanrekening van de prestaties. We hebben heel veel geïnvesteerd in de automatisatie met Vesta waardoor bijna alles digitaal verloopt wat het risico op menselijke fouten minimaliseert. In het rapport wordt dit beschreven als een voorbeeld met de melding dat er sinds de invoering van Vesta (de automatisering) er geen regularisaties meer zijn. Toch wordt het systeem van de aanrekening van de prestaties gedefinieerd door Audit Vlaanderen als een gestructureerde aanzet. Ons lijkt dit eerder te vallen onder een gedefinieerd systeem, getuige de grote mate van automatisering en het beschikken over een draaiboek voor het facturatieproces. De aanbeveling is dan ook enkel dat er (citaat) “door de grote mate van automatisering is er geen steekproefsgewijze controle meer door de financiële dienst op de juistheid van de doorgestuurde gegevens van de gezinszorg en is er geen controle meer op de aanpassingen van dienstverantwoordelijke”. Voor het managementteam van Ranst is dat duidelijk een gedefinieerd systeem via Vesta en het draaiboek en dat we door de implementatie van de aanbeveling met het 4-ogen principe evolueren naar een beheerst systeem (donkergroen).

4 AUDITBEVINDINGEN

4.1 STRATEGISCH KADER VOOR GEZINSZORG

Voorwaarden voor een beheerst systeem

Het lokaal bestuur legde vast met welk doel en voor welke doelgroepen het gezinszorg wil aanbieden. Het concrete dienstverleningsaanbod aan gezinszorg houdt rekening met het goedgekeurde urencontingent, het inzetbare personeel, het financiële plaatje en de noden en behoeften van haar inwoners. Het lokaal bestuur maakte hierbij een gemotiveerde en duidelijke keuze om gezinszorg in eigen beheer of via een samenwerkingsverband aan te bieden en staat hier ook periodiek opnieuw bij stil. De gemaakte keuzes zijn bij voorkeur in overleg tussen het politieke en het ambtelijk niveau schriftelijk vastgelegd.

Beoordeling

Strategisch kader voor gezinszorg	gedefinieerd systeem (3)	
-----------------------------------	--------------------------	--

Doelgroepen & aanbod

Lokaal bestuur Ranst (verder Ranst⁴) biedt gezinszorg aan vanuit een visie om zorgbehoevende inwoners zo lang mogelijk in de eigen vertrouwde omgeving te laten verblijven. Iedereen die zorgbehoevend en woonachtig is in Ranst kan beroep doen op de dienst. De visie en doelgroep staan beschreven in het kwaliteitshandboek en het huishoudelijk reglement van de dienst gezinszorg.

In de praktijk zijn de beschikbare middelen, zowel qua financiën als personeel momenteel van die aard dat de dienst gezinszorg geen keuzes moet maken tussen de vooropgestelde brede doelgroep. Er is momenteel geen wachtlijst voor gezinszorg, dankzij voldoende inzetbaar personeel. Wanneer er toch gaten zouden vallen in de planning van de verzorgende (bv. in de wintermaanden wanneer er oversterfte is in de woonzorgcentra en cliënten naar de vrije plaatsen in het woonzorgcentrum doorstromen), probeert de dienst om in die periode opleiding(en) in te plannen.

Als de dienst keuzes moet maken, gebeurt de toewijzing van plaatsen volgens volgorde van inschrijving. Indien een bepaalde inschrijving toch hoogdringend zou blijken, kan de dienst de ondersteuning eerder opstarten na bespreking met de sociale dienst. Het is het aan het bijzonder comité om deze beslissing nadien te bekrachtigen.

Organisatievorm

Het is een bewuste keuze van het lokaal bestuur om gezinszorg zelfstandig aan te bieden om de controle te behouden en om verzorgenden te garanderen dat hun werkplek in de gemeente Ranst blijft. Het lokaal bestuur werkt op het moment van de audit enkel samen met KINA⁵ voor de kwaliteitsondersteuning van de dienst gezinszorg.

⁴ Wanneer we in de tekst spreken over 'Ranst' bedoelen we hiermee de organisatie van het lokaal bestuur Ranst (gemeente en OCMW).

⁵ KINA (Krisis Informatie Netwerk Antwerpen) is een organisatie van 27 OCMW's die hun krachten gebundeld hebben in één vereniging die inspelt op de versterking van hun lokaal welzijnsbeleid. De organisatie stemt haar ondersteuningsaanbod af op vraag en maat van de leden-OCMW's.

4.2 MONITORING

Voorwaarden voor een beheerst systeem

Het lokaal bestuur monitort op basis van correcte en relevante informatie (bv. indicatoren) onder meer de realisatie van haar doelstellingen, de vooropgestelde dienstverlening alsook de financiële status en de invulling van het urencontingent voor gezinszorg. Deze monitoringresultaten zijn de basis voor de evaluatie en eventuele bijsturing van de aanpak van gezinszorg en het verbeteren van de doelmatigheid ervan. Het lokaal bestuur rapporteert hierover aan relevante belanghebbenden.

Beoordeling

Monitoring	gedefinieerd systeem (3)	
------------	--------------------------	--

Realisatie van de doelstellingen en van het vooropgestelde aanbod

Ranst implementeerde een systematische monitoring van de operationele doelstellingen. Dit gebeurt aan de hand van een driejaarlijkse zelfevaluatiecyclus in samenwerking met KINA. Een kwaliteitscoördinator van KINA ondersteunt de dienst hiervoor een halve dag per week. Wekelijks vindt er een kwaliteitsoverleg plaats tussen de kwaliteitscoördinator en de teamverantwoordelijke om de doelstellingen te monitoren of bij te sturen. Wat aan bod kwam, wordt vastgelegd in een verslag. Deze verslagen vormen dan weer de basis voor het kwaliteitsjaarverslag waarin de dienst terugblijkt op welke doelstellingen al dan niet gerealiseerd werden; alsook de kwaliteitsplanning waarin de dienst vooruitblijkt op welke doelstellingen het nog wil bereiken. Voorbeelden van operationele doelstellingen die het kwaliteitsjaarverslag en de kwaliteitsplanning bespreekt, zijn onder meer het invoeren van werk-gsm's, de implementatie van de BelRAI-screener⁶, etc.

De operationele doelstellingen worden naast het kwaliteitsoverleg ook besproken op de teamvergadering Zorg en Welzijn, de werkvergadering en het thuiszorgoverleg. Het diensthoofd Zorg en Welzijn zetelt in het managementteam waardoor er via dit kanaal indien nodig signalen richting het politieke niveau kunnen doorstromen.

Financiële status

Het lokaal bestuur houdt voldoende zicht op de financiële status van gezinszorg. De financiële dienst monitort de inkomsten en uitgaven in functie van het meerjarenplan en vraagt hiervoor input van het diensthoofd bij de opmaak van het krediet. Het is de afspraak dat het diensthoofd in tussentijd de werkingsmiddelen opvolgt. Bij de jaarrekening rapporteert het lokaal bestuur over het middelen van de dienst gezinszorg aan het vast bureau.

Urencontingent

De dienst gezinszorg beschikt op basis van de verschillende interne gegevens en rapporten over voldoende informatie om de realisatiegraad van het urencontingent doorheen het jaar degelijk op te volgen. Een administratief medewerker vult maandelijks een bestand aan om de behaalde realisatiegraad te monitoren. Daarnaast gebruikt Ranst de tool die de VVSG⁷ aanbiedt waarin ze het urencontingent kunnen doorgeven. Dit resulteert in een halfjaarlijks rapport met een analyse van de vooruitgang in de

⁶ De BelRAI-screener bepaalt onder meer de zorgbehoefte en functioneren van een persoon met een zorg- en ondersteuningsnood. Het BELRAI systeem bepaalt in het kader van een aanvraag gezinszorg de korting op de gebruikersbijdrage. (Meer informatie: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/beleid/ezorgzaam-vlaanderen/belrai/belrai-binnen-de-thuiszorg>)

⁷ De VVSG of de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten ontwikkelde een monitoringtool voor het opvolgen van de gepresteerde uren gezinszorg en het aantal uren gevolgde vorming in functie van te ontvangen subsidies vanuit het Departement Zorg.

AUDIT VLAANDEREN

realisatiegraad van het urencontingent. Het maandelijks bestand en het halfjaarlijks rapport vormen de basis voor bespreking op het kwaliteitsoverleg, het thuiszorgoverleg en het overleg met de financiële dienst. Het kwaliteitsjaarverslag beschrijft steeds de realisatiegraad van het urencontingent voor de dienst gezinszorg.

In 2022 vroeg het lokaal bestuur een uitbreiding aan van het urencontingent. Sindsdien overschrijdt de dienst het urencontingent niet meer.

4.3 PERSENEELSASPECTEN

Voorwaarden voor een beheerst systeem

Voor het aantrekken en behouden van personeel neemt het lokaal bestuur, voor en in samenspraak met de dienst Gezinszorg, diverse initiatieven om zich als een aantrekkelijke werkgever te onderscheiden. Hierbij zet het in op een gepast welzijnsbeleid gericht op de specifieke behoeften van de medewerkers van deze dienst. Voor de invulling van openstaande vacatures binnen de dienst Gezinszorg zijn procedures uitgewerkt met voldoende acties om deze vacatures bekend te maken, onder meer om het vooropgestelde personeelscontingent maximaal te kunnen invullen en de vooropgestelde dienstverlening te kunnen realiseren.

Daarnaast neemt het lokaal bestuur zowel bij de werving als doorheen de tewerkstelling initiatieven om integer handelen te bevorderen en medewerkers te ondersteunen in hun omgang met deontologisch gevoelige situaties en vertrouwelijke informatie.

Beoordeling

Personeelsaspecten	gestructureerde aanzet (2)	
--------------------	----------------------------	--

Werven en behouden van personeel

De dienst gezinszorg heeft een redelijk stabiel team. Elk kwartaal komt de personeelsbezetting aan bod tijdens het thuiszorgoverleg. Ook de personeelsdienst monitort deze gegevens op basis van een eigen bestand. Indien er geen kandidaten meer op de werfreserve staan, lanceert het lokaal bestuur examens om de vacature in te vullen.

Ranst neemt voldoende maatregelen om vacatures bekend te maken door deze te publiceren via diverse kanalen zoals de eigen website, de VDAB-website, de sociale media van het lokaal bestuur, jobwebsites, en de publicatie van de vacature op de digitale borden van de gemeente. Daarnaast zet het waar mogelijk jobstudenten en stagiaires in. Indien er nog steeds een tekort aan personeel zou blijken, start Ranst een verkorte aanwervingsprocedure waarbij de kandidaat verzorgende enkel op gesprek dient te komen vooraleer aan te vangen met de vervanging voor beperkte duur.

Ranst probeert met verschillende maatregelen personeel aan te trekken en te behouden. Voorbeelden hiervan zijn het aanbieden van gezinszorg enkel tijdens de kantooruren (dus niet 's avonds of tijdens weekends), het flexibel kunnen inplannen van de arbeidstijd, een werk-gsm en informele activiteiten zoals teambuildings voor de verzorgenden.

AUDIT VLAANDEREN

Welzijn

De dienst kent weinig uitval en medewerkers geven aan dat er een goede teamsfeer is. Het lokaal bestuur zet voldoende in op initiatieven om het fysiek en mentaal welzijn van het personeel te bevorderen:

- De maandelijkse werkvergadering vindt plaats in twee groepen van maximaal twaalf personen. Hierdoor kunnen verzorgenden eenvoudiger moeilijke situaties aankaarten. Tijdens dit overleg gaat de teamverantwoordelijke persoon per persoon af, zodat iedereen aan het woord komt. Ook buiten dit overleg kunnen verzorgenden voldoende terecht bij collega's van de dienst gezinszorg.
- De dienst gezinszorg peilt aan de start van elk jaar naar de vormingsnoden van de verzorgenden. Op basis daarvan stelt de dienst na bespreking op het kwaliteitsoverleg het vormingsaanbod op. Voorbeelden van opleidingen die in 2023 doorgingen zijn "EHBO: reanimeren en defibrilleren", "Omgaan met kankerpatiënten, mantelzorgers en zelfzorg" en "rug-vriendelijk werken en ergonomie", "Dag van de thuiszorg KINA",.
- Er is een werkgroep die op het niveau van het lokaal bestuur werkt rond welzijn, namelijk het "dynateam". Het dynateam houdt drie tot vijf keer per jaar een dynameting waarin van elke dienst een vertegenwoordiger aanwezig is. De agenda van dit overleg bereiden de personeelsleden zelf voor. Voorbeelden die in dit overleg aan bod komen, zijn onder meer werkplezier en stress. Van elk overleg wordt een rapport voorgelegd aan het managementteam, het college en het vast bureau. Op basis van dit rapport worden ten slotte acties geformuleerd om zo het welzijn van het ganse lokaal bestuur te verbeteren.
- Elke vijf jaar voert het dynateam een welzijnsbevraging uit. Uit de bevraging van juni 2023 kwam voor de dienst gezinszorg als voornaamste werkpunt naar voor om de fysieke belasting tijdens het werk te verminderen. Bijgevolg schreef de dienst gezinszorg de verzorgenden in voor de opleiding "rug-vriendelijk werken en ergonomie" en liet de verzorgenden een vragenlijst invullen om meer specifiek te peilen naar hun fysieke belasting.

Om het risico op een moeilijke werk-privébalans beter te beheersen, voerde het lokaal bestuur de volgende maatregelen in:

- Verzorgenden beschikken over een werk-gsm. De dienst gezinszorg communiceert duidelijk naar de verzorgenden toe dat ze buiten de werkuren niet naar deze gsm hoeven kijken.
- Prestaties voor cliënten met een zware hulpvraag verdeelt de dienst onder de verzorgenden.

Op het moment van de audit zijn er twee tot drie verzorgenden langdurig afwezig. Ranst heeft geen actuele procedure voor langdurig uitval en terugkomst vanuit de personeelsdienst. Bij ziekte is het de teamverantwoordelijke die polst naar de aard en duur van uitval en volgt het verder verloop verder op. Bij langdurige afwezigheid stuurt het lokaal bestuur een attentie.

Deontologie

Ranst heeft een recente deontologische code als onderdeel van het arbeidsreglement voor haar personeel. Ook de aparte deontologische code voor mandatarissen werd recent aangepast. Beide gedragscodes beschrijven in detail wat het lokaal bestuur van haar personeelsleden en mandatarissen verwacht.

Het lokaal bestuur heeft volgende instrumenten op het vlak van deontologie voor verzorgenden:

- De dienst gezinszorg heeft een huishoudelijk reglement waarin duidelijk staat wat kan en niet kan voor zowel de cliënt als verzorgende. Daarnaast beschrijft het document de te nemen stappen wanneer één van beide partijen de afspraken niet nakomt.
- De dienst heeft een opstartbrochure voor verzorgenden dat duidelijk beschrijft wat kan en niet kan op het vlak van deontologie, zoals het accepteren van geschenken of giften, beroepsgeheim. De dienst overloopt deze afspraken samen met de verzorgende bij de opstart.

- Medewerkers kunnen gemakkelijk terecht bij de dienstverantwoordelijk om moeilijke situaties aan te kaarten.

Om gevoelige informatie van de cliënt te beschermen, implementeerde de dienst gezinszorg verschillende maatregelen. Verzorgenden beschikken over een werk-gsm waarop ze hun planning kunnen raadplegen in een applicatie. Dit is beveiligd met een wachtwoord. Gevoelige informatie staat enkel in de online applicatie voor de planning. De verzorgende kan enkel de eigen planning zien en heeft dus ook enkel toegang tot de gevoelige informatie van eigen cliënten.

Ondanks bovenstaande maatregelen, blijven enkele belangrijke integriteitsrisico's onvoldoende afgedekt:

- De verzorgende neemt bij het doen van de boodschappen zonder de cliënt, de bankkaart en de code mee. De verzorgenden kunnen de cliënt een formulier laten invullen waarbij de cliënt bevestigt dat ze de bankkaart afgaven en terugkregen. Daarnaast moeten de verzorgenden het kasticket bijhouden en aan de cliënt bezorgen. Desondanks bestaat het risico nog op verlies van de bankkaart met de code erbij, op het ontstaan van discussies over bepaalde uitgaven (bv. door zelf geen kopie te bewaren van kastickets) of dat het delen van deze uiterst gevoelige gegevens misbruikt kunnen worden.
- De verzorgenden beschikken over een mailadres van het werk. Dit mailadres is echter inactief, waardoor mails automatisch doorgestuurd worden naar het privé-mailadres van de verzorgende. Aangezien de dienst gezinszorg de planning en het verslag (inclusief de naam van de cliënt) per mail doorstuurt, kunnen onbevoegden inkijk krijgen in gevoelige informatie.
- Het lokaal bestuur neemt verder geen acties om deontologie periodiek onder de aandacht te brengen. De deontologische code wordt niet standaard besproken bij de opstart van een nieuwe medewerker.

Aanbeveling 1

Het lokaal bestuur maakt verdere afspraken over hoe verzorgenden op een veilige manier kunnen betalen als ze boodschappen doen voor cliënten zonder dat ze hiervoor persoonlijke bankgegevens (zoals een pincode) van cliënten nodig hebben.

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- Onrechtmatig gebruik van financiële middelen van cliënten.
- Verlies van inkomsten voor cliënten wanneer bankkaart en pincode verloren geraken.
- Het doorgeven van een pincode van een bankkaart is in tegenstrijd met de voorwaarden van de bank.

4.4 AANREKENING PRESTATIES

Voorwaarden voor een beheerst systeem

Het lokaal bestuur voerde voldoende beheersmaatregelen in zodat de aanrekening van geregistreerde prestaties voor gezinszorg volledig, correct en tijdig kan gebeuren. De facturen zijn transparant en laten de gebruiker toe de correctheid van de onderliggende prestaties na te gaan.

De dienst gezinszorg vult alle gepresteerde uren, volledig, correct en tijdig in VESTA⁸ in. Deze gegevens vormen (via het urencontingent) de basis voor de uitbetaling van de subsidies.

Beoordeling

Aanrekeningen en prestaties	gestructureerde aanzet (2)	
-----------------------------	----------------------------	--

Aanrekening prestaties aan de cliënt

Ranst implementeerde volgende beheersmaatregelen om een correcte aanrekening van de prestaties te bevorderen:

- De facturering verloopt grotendeels geautomatiseerd, met een koppeling tussen de verschillende softwaretoepassingen waardoor de prestaties doorstromen van de applicatie op de werk-gsm, naar de software van de sociale dienst en zo verder naar de software van de financiële dienst. Dit verkleint het risico op fouten.
- De verzorgenden kunnen in de applicatie ook wijzigingen aanbrengen en de reden hierbij vermelden. Hiervan krijgt de dienstverantwoordelijke een melding. De dienstverantwoordelijke controleert ook de doorgestuurde prestaties op wijzigingen waar geen verklaring voor is gegeven.
- De administratief medewerker kan vanuit de software de facturen automatisch genereren. Na het versturen van deze facturen, verzendt de medewerker de gegevens rechtstreeks naar de softwaretoepassing van de financiële dienst voor de boekhoudkundige verwerking. Door deze werkwijze zijn er weinig manuele handelingen nodig.
- De dienst gezinszorg hanteert een systematische aanpak voor jaarlijkse herzieningen. De te herziene dossiers staan opgelijst met een deadline. Ook worden de wijzigingen meteen doorgevoerd in het softwaresysteem.
- Eventuele regularisaties worden rechtgezet op de volgende factuur. Dit is sinds de invoering van het huidige systeem echter nog niet voorgevallen.
- De dienst gezinszorg beschikt over een draaiboek voor het facturatieproces waarin ook de afspraken over hoe verzorgenden prestaties moeten registreren en indienen zijn opgenomen.

Het testwerk bevestigt dat de gegevens in de facturatiesoftware overeenkomen met de prestaties van de software van de sociale dienst. Verder wees het testwerk uit dat de facturen tijdig verstuurd werden. Sinds de invoering van het huidige, grotendeels geautomatiseerde proces, bedraagt de termijn voor het versturen van facturen zeven dagen. Voor de invoering van de automatisatie betrof de gemiddelde termijn veertien dagen (het testwerk vond plaats op een steekproef van de afgelopen drie jaren).

⁸ VESTA is een systeem om elektronisch gegevens uit te wisselen met het agentschap Zorg en Gezondheid in functie van het ontvangen van subsidies. De diensten gezinszorg moeten hierin onder meer de effectief geleverde (regelmatige en onregelmatige) prestaties doorgeven alsook gegeven vormingen.

AUDIT VLAANDEREN

Om het risico op een foute factuur verder te beperken en het vierogenprincipe te waarborgen kan Ranst nog meer inzetten op volgende zaken:

- Er is onduidelijkheid over het aanpassen van de prestaties in de applicatie. De afspraak geldt dat verzorgenden tot op de minuut de prestaties aanpassen. Dit gebeurt echter niet consequent, waardoor een foute aanrekening of verschillen in aanpak tussen verzorgenden mogelijk is. Daarnaast bevestigen de verzorgenden na levering van de prestaties de uren rechtstreeks in de applicatie. De cliënt hoeft de prestaties hierbij niet te ondertekenen, waardoor de cliënt de prestaties niet altijd nakijkt.
- Er is geen controle op eventuele aanpassingen van de prestaties die de dienstverantwoordelijke doorvoert. Dit maakt dat de dienstverantwoordelijke momenteel in een monopoliepositie verkeert, waardoor fouten onopgemerkt kunnen blijven. Deze persoon is namelijk de laatste in het proces die veranderingen in de prestaties doorvoert.

Aanrekening subsidies

Ranst hanteert een gedegen aanpak om de aanrekening van de subsidies correct en tijdig te laten doorstromen naar VESTA:

- De prestaties stromen automatisch door van de softwaretoepassing van de sociale dienst naar VESTA. Ook het registreren of stopzetten van dossiers van cliënten of het toevoegen of verwijderen van verzorgenden in VESTA verloopt automatisch.
- Een administratief medewerker controleert maandelijks de foutmeldingen in VESTA. Ook controleert deze of de totalen van de prestaties overeenkomen en of alle nieuwe medewerkers correct in VESTA ingegeven zijn.

Aanbeveling 2

Voer (steekproefsgewijze) controles in op de doorgestuurde gegevens vanuit de dienst gezinszorg, om fouten of onregelmatigheden bij het nazicht van de geregistreeerde prestaties tegen te gaan.

Risico's die hiermee kunnen worden beheerst:

- De doorgerekende bedragen op de factuur zijn incorrect.
- Onterecht of ongeoorloofde aanpassingen aan de gegevens zijn mogelijk.

4.5 INNING INKOMSTEN

Voorwaarden voor een beheerst systeem

Het lokaal bestuur past voor de dienst gezinszorg een adequate aanpak toe voor:

- de inning van facturen bij cliënten;
- het tijdig en gestructureerd opvolgen van achterstallige betalingen;
- de opvolging van de te ontvangen subsidies.

Beoordeling

Inning inkomsten	gedefinieerd systeem (3)	
------------------	--------------------------	--

Inning facturen

Het innen van facturen en het debiteurenbeheer verloopt gestructureerd. Er is een procedure voor debiteurenbeheer waarin de rollen en verantwoordelijkheden duidelijk zijn vastgelegd. Omdat een deel van de cliënten betaalt via domiciliëring, is er een lager aantal te late betalingen.

In de praktijk volgt de financiële dienst, onder leiding van de financieel directeur, de debiteuren op. Indien nodig communiceren zij met de dienst gezinszorg om te kijken wat de beste manier van werken is. Elk kwartaal onderneemt de financiële dienst actie om achterstallige betalingen te kunnen innen. Als eerste stap stuurt de financiële dienst de lijst van debiteuren naar de dienst gezinszorg om na te kijken of er een verklaring is (bv. overlijden van de cliënt). Als er geen verklaring bestaat, stuurt de financiële dienst een aanmaningsbrief. Het volgende kwartaal kan een tweede aanmaningsbrief volgen. Na het derde kwartaal zijn verdere stappen mogelijk zoals het inzetten van een deurwaarder of het stopzetten van de dienstverlening. Het vast bureau wordt bij deze laatste stappen steeds betrokken.

Het testwerk bevestigt dat Ranst deze procedure volgt. De ouderdomstabel, die een overzicht geeft van de vervallen en niet-vervallen aanrekeningen, vertoont een normale evolutie. Dit wijst op een degelijk debiteurenbeheer.

Inning subsidies

De financiële dienst volgt de inkomende subsidies op. Dit houdt onder andere in dat de dienst gezinszorg de communicatie van het Departement Zorg naar de financiële dienst doorstuurt. Bij het binnenkomen van de subsidie controleert de financiële dienst of het binnengekomen bedrag overeenkomt met de gegevens uit VESTA of de doorgestuurde communicatie door de dienst gezinszorg. Het testwerk bevestigt dat de geboekte subsidies overeenkomen met de communicatie van het Departement Zorg.

5 AANBEVELINGEN

Nr.	Aanbeveling	Streefdatum	Verantwoordelijke/ initiator	Actieplan of opmerkingen
A1	Het lokaal bestuur maakt verdere afspraken over hoe verzorgenden op een veilige manier kunnen betalen als ze boodschappen doen voor cliënten zonder dat ze hiervoor persoonlijke bankgegevens (zoals een pincode) van cliënten nodig hebben.	31.12.2024	Coördinator en afdelingshoofd ism consulent interne en juridische aangelegenheden	In afwachting van het rapport goede praktijken zullen we de cliënten een aangepaste afsprakennota laten onderteken met de gevaren van de praktijk, inclusief het voorstel van een aantal alternatieven. Het stopzetten van deze dienstverlening is geen optie.
A2	Voer (steekproefsgewijze) controles in op de doorgestuurde gegevens vanuit de dienst gezinszorg om een correcte facturering naar de cliënt te bevorderen.	30.06.2024	Coördinator en afdelingshoofd	Steekproefgewijs zullen controles uitgevoerd worden door het afdelingshoofd.

6 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 bijvoorbeeld 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.

Personeelsaspecten

- Neem maatregelen om de privégegevens van de cliënten steeds te beschermen, ook in communicatie met de verzorgenden.
- Bespreek de deontologische code bij de opstart van nieuwe medewerkers. Ontwikkel daarnaast periodieke acties om deontologie onder de aandacht te brengen.

Aanrekening prestaties

- Maak duidelijke afspraken over het aanpassen van de prestaties door de verzorgenden. Pas deze toe in de praktijk.

7 OVERZICHT UITGEVOERDE TESTEN

Audit Vlaanderen gaat via enkele testen na of de organisatie een degelijke aanpak heeft om de belangrijkste risico's van het geauditeerde proces te beheersen.

Uitgevoerde test	Steekproef
Test tijdigheid aanrekeningscyclus	Risicogebaseerde selectie van tien klanten, verspreid over de jaren 2021, 2022 en 2023.
Test correctheid 'prestaties' - aanrekeningen	Risicogebaseerde selectie van tien verschillende dossiers, verspreid over twintig prestatiestaten en de jaren 2021, 2022 en 2023.
Test debiteurenbeheer	Risicogebaseerde selectie van vijf debiteurendossiers en visuele controle van de ouderdomsbalans.
Test inning subsidies	Ontvangen subsidies in 2021, 2022 en 2023 (voorschot 1 en 2).

8 SITUERING THEMA-AUDIT GEZINSZORG BIJ LOKAAL BESTUUR RANST

Aanleiding thema-audit Gezinszorg

Audit Vlaanderen voert sedert 2014 audits uit bij de Vlaamse lokale besturen. Voor het selecteren van onderwerpen voor thema-audits baseert Audit Vlaanderen zich op een risicoanalyse van de belangrijkste kernprocessen van lokale besturen. Volgens deze risicoanalyse is het proces 'Gezinszorg' één van de meer risicovolle kernprocessen van lokale besturen. Het is een dienstverlening die bepaalde lokale besturen aanbieden⁹ en in de praktijk vaak gericht is op specifieke (kwetsbare) groepen. Het auditcomité van de lokale besturen keurde op 10 februari 2022 daarom de opstart van de thema-audit 'Gezinszorg' goed.

Met deze thema-audit wil Audit Vlaanderen helpen om de werking van het lokaal bestuur effectiever, efficiënter, kwaliteitsvoller en meer integer te maken. Na afloop van de audit ontvangt het lokaal bestuur een rapport dat een overzicht biedt van de vastgestelde sterke en verbeterpunten. Dit rapport bevat ook een inschatting van de mate waarin de organisatie de onderzochte risico's beheerst (een maturiteitsinschatting).

De globale conclusies, goede praktijken, aandachtspunten en verbetermogelijkheden die zinvol kunnen zijn voor alle lokale besturen en voor andere actoren (bijvoorbeeld de Vlaamse overheid), bundelt Audit Vlaanderen na afloop van al deze audits in een globaal rapport. Dit rapport zal terug te vinden zijn op www.auditvlaanderen.be.

Risico's

Op basis van een controleprogramma beoordeelde Audit Vlaanderen of het geauditeerde bestuur zicht heeft op de risico's verbonden aan de onderzochte onderdelen bij het aanbieden van gezinszorg en of het hiervoor gepaste maatregelen heeft genomen om deze risico's voldoende te kunnen afdekken.

De belangrijkste risico's die in deze audit zijn onderzocht, zijn:

- De aangeboden dienstverlening voor gezinszorg is ontoereikend omdat het onvoldoende afgestemd is op de doelstellingen van de organisatie, de noden van de inwoners, de beschikbare financiële middelen en/of beschikbare personeel.
- De organisatie beschikt niet over de juiste informatie om de realisatie van de doelstellingen en dienstverlening op te volgen en bij te sturen.
- De organisatie slaagt er niet in voldoende geschikte medewerkers aan te trekken en te behouden waardoor ze hun dienstverlening niet volledig kunnen aanbieden.
- Door onvoldoende ondersteuning aan te bieden bij deontologisch gevoelige situaties weten medewerkers niet wat wel en niet kan.
- De aanrekening van prestaties en de opvolging van betalingen is onvoldoende transparant en verloopt suboptimaal waardoor de organisatie niet alle potentiële inkomsten int.

Aanpak organisatiebeheersing en opvolging aanbevelingen uit voorgaande audits

Naast de evaluatie van de beheersing van de risico's gelinkt aan het specifieke thema beoordeelde Audit Vlaanderen ook enkele elementen van de ruimere organisatiebeheersing bij Lokaal bestuur Ranst. Ook

⁹ Een overzicht van welke lokale besturen deze dienstverlening aanbieden, is terug te vinden via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/thuiszorg/diensten-voor-gezinszorg-en-aanvullende-thuiszorg/adressen-van-de-diensten-voor-gezinszorg>.

volgden we de status op van de aanbevelingen die Audit Vlaanderen formuleerde in de laatste vijf jaar. De rapportering van de bevindingen over die elementen zijn opgenomen in een apart rapport.

Selectie van besturen

Voor het selecteren van de lokale besturen die deel uitmaken van deze thema-audit gebruikte Audit Vlaanderen volgende parameters:

- Lokale besturen met een aanbod erkende gezinszorg
- Spreiding o.b.v. organisatievorm (eigen beheer of in samenwerkingsverband)
- Spreiding op basis van gemiddelde realisatiegraad van het urencontingent (2019-2021)
- Absolute grootte van het urencontingent
- Lokale besturen waar Audit Vlaanderen recent geen andere audit uitvoerde
- Geografische spreiding;
- Spreiding van de besturen volgens inwonersaantal.

Situering van gezinszorg bij lokaal bestuur Ranst

Het totaal subsidiabel urencontingent voor 2022 voor de openbare diensten voor gezinszorg bedraagt 2.976.805 uren. Het urencontingent voor lokaal bestuur Ranst bedraagt 19.888 uren (bron: Ministerieel Besluit tot vaststelling van de urencontingenten gezinszorg van de erkende diensten voor gezinszorg voor het jaar 2022 – goedgekeurd op 5 december 2022 – gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad op 30 januari 2023).

9 LEGENDE



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 bijgesteld ('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 30.06.2023 vond de openingsmeeting plaats waarbij de auditdoelstellingen en -reikwijdte van deze opdracht werden besproken.
- In de periode juni '23 – september '23 analyseerde het auditteam relevante documenten en voerde het interviews en testwerk uit om het proces te onderzoeken (zie rubriek 7).
- Een terugkoppeling over de belangrijkste auditbevindingen en conclusies vond plaats op 4.10.2022.
- Het ontwerprapport werd op 16.11.2023 bezorgd aan de organisatie en met hen besproken op 11.01.2024.
- De managementreactie werd verkregen op 26.01.2024 en toegevoegd aan dit rapport.

11 VERZENDLIJST AUDITRAPPORT

Audit Vlaanderen verstuurt dit rapport naar:

De bestemmingen bij Lokaal bestuur Ranst

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| – Wim Van der Schoot | Algemeen directeur |
| – Johan De Ryck | Burgemeester |
| – John Oliviers | Voorzitter van de raden |

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

De voorzitter van de raad 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.