

Handleplaner til revisionsberetning vedrørende revision af årsregnskabet 2023

Revisionsbemærkninger rapporteret i løbet af året		Gives til
Nr. 1	Bilagskontrol	Børne- og Ungdomsforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen, Socialforvaltningen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen
Nr. 2	Ibrugtagningstilladelser på it-systemer	Forvaltningerne
Nr. 3	Privilegerede brugere (NY)	Økonomiforvaltningen
Revisionsbemærkninger vedrørende årsregnskabet		
Nr. 4	Revision af balancen	Forvaltningerne
Nr. 5	Igangværende anlægsprojekter	Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen
Nr. 6	Takstberegning Servicelovens §§ 109 og 110	Socialforvaltningen
Nr. 7	Beboermidler SOF	Socialforvaltningen
Nr. 8	Brugerstyring og ledelsestilsyn med brugerautorisationer (NY)	Forvaltningerne
Nr. 9	Erhvervslejemaal KFF (NY)	Kultur- og Fritidsforvaltningen
Nr. 10	Egenbetaling (NY)	Socialforvaltningen

Revisionsbemærkning nr. 1: Bilagskontrol	
Gives til	Børne- og Ungdomsforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen, Socialforvaltningen, Sundheds- og Omsorgsforvaltningen, Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen
<p>Observationer og risici:</p> <p>Vi har i lighed med sidste år foretaget en gennemgang af et væsentligt større antal bilag for at vurdere, hvorvidt der er fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation for de regnskabsmæssige registreringer.</p> <p>Den udførte stikprøve har omfattet alle forvaltningerne.</p> <p>Stikprøven har udgjort 384 bilag suppleret med en særlig bilagskontrol rettet mod KFF, fordelt på følgende typer af betalinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Udlæg ▶ Dankort/kundekort ▶ E-faktura ▶ Rammeordre ▶ Indkøbsordre. <p>En forudsætning for at god regnskabsskik er efterlevet, og at kontrolmiljøet vedrørende betalinger er effektivt, er, at rekvirenten vedlægger tilstrækkelig dokumentation, så 2.-godkender har adgang til et fyldestgørende regnskabsmateriale.</p> <p>Manglende dokumentation øger også risikoen for, at besvigelser kan holdes skjult, såfremt det ikke er muligt at påse, hvilke ydelser m.v. fakturaen reelt dækker.</p> <p>Opfølgning 2023</p> <p>Den udførte kontrol viser, at der fortsat er flere fejl og mangler i bilagshåndteringen, som væsentligst kan henføres til indkøb ved brug af dankort og refusion af udlæg.</p> <p>ØKF, TMF og SUF har væsentligst udfordringer med manglende oplysning omkring formål og deltagere.</p>	

KFF, SOF og BUF har udover udfordringer med manglende oplysning omkring formål og deltagere ligeledes mangler i forhold til tilstrækkelig dokumentation for de foretagne indkøb.

Resultaterne af forvaltningernes egenkontrol er i al væsentlighed i overensstemmelse med revisionens observationer.

Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
Vi henstiller, at der i forvaltningerne fortsat er ledelsesmæssigt fokus på effekten af de igangsatte handleplaner fra 2022, der skal medvirke til at sikre fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation for de regnskabsmæssige registreringer.	Forvaltningerne

Handleplan januar 2024	Opfølgning august 2024
<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen</p> <p>Forvaltningen har besluttet en handleplan med følgende indsatsområder:</p> <ol style="list-style-type: none">1. BUF har igangsat månedlig controlling af køb på dankort og udlæg2. BUF har udarbejdet retningslinjer for brugen af betalingskort.3. BUF har besluttet, at Dankort i videst muligt omfang skal udskiftes med Eurocard i løbet af 2024, hvilket forventes at forenkle processen med dokumentation i Kvantum. Samtidig med overgangen til Eurocard vil BUF reducere antallet af betalingskort i de decentrale enheder, for at mindske administrationen med bilagsdokumentation.4. BUF har udarbejdet en forretningsgang for udlæg, herunder indført obligatorisk anvendelse af forklæde. Endvidere har BUF skærpet kravene til anvendelse af "tro- og loveerklæring". Kravene vil blive tilføjet i næste opdatering af regnskabsinstruksen. De skærpede krav vedrører følgende punkter. <p>Det er obligatorisk at bruge konteringsforklæde.</p> <p>Tro- og loveerklæring kan kun godkendes i særlige undtagelsestilfælde, da det ikke er tilstrækkelig dokumentation. Ved anvendelse af en tro- og loveerklæring skal der altid vedlægges en bankudskrift, så der er dokumentation for, at beløbet er hævet.</p> <p>Konteringsmedarbejderen skal sikre, at den korrekte dokumentation foreligger, før udlæg må blive indtastet i Kvantum til udbetaling. Mangler der dokumentation, skal konteringsmedarbejderen kontakte indmelderen og bede om det.</p> <ol style="list-style-type: none">5. BUF vil udarbejde en forvaltningsspecifik forretningsgang for tjenesterejser og forskud som supplement til vejledningen, der omhandler forskud til medarbejdere. Forretningsgangen forventes at være implementeret i foråret 2024, og vil også blive indført i næste tilpasning af regnskabsinstruksen.	<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen</p> <p>Status på handleplanen er:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Månedlig controlling af køb på dankort og udlæg: Kontrollen er igangsat og udføres månedligt. I forretningsgangen er konteringsmedarbejderne udpeget til at være gatekeepere i forhold til korrekt kontering. Resultatet af kontrollen bruges derfor blandt andet til tættere dialog om fejl og fejlårsager hos konteringsmedarbejderne.2. Retningslinjer for brugen af betalingskort: Er sendt ud i maj måned via ugepakke. Vi kan ikke vurdere resultatet, da det skal ses i sammenhæng med overgangen til Eurocard, der først forventes færdiggjort ved udgangen af 2024.3. Eurocard: Centrale enheder er gået i gang med udskiftningen. Forventningen er fortsat, at BUF følger tidsplanen og får færdiggjort udskiftningen i 2024.4. Forretningsgang for udlæg: Forretningsgangen er udarbejdet. Jf. punktet om månedlig controlling er der nu en tættere dialog med konteringsmedarbejderen for at sikre færre fejl fremadrettet.5. Forvaltningsspecifik forretningsgang for tjenesterejser og forskud: Den er sendt i høring og forventes at blive implementeret i 3. kvartal af 2024.6. Plan for dialog: Der er igangsat besøg på centrale og bydækkende enheder. Vi er startet med de enheder, hvor vores controlling har vist størst behov for at sætte ind med størst mulig effekt.

6. Forvaltningen vil lægge en plan for en tættere dialog med enhederne i BUF, herunder servicebesøg, for at følge op på brugen af udlæg og betalingskort.	
---	--

Revisionsbemærkning nr. 2: Ibrugtagningstilladelser på it-systemer

Gives til	Forvaltningerne
-----------	-----------------

Observationer og risici:

Af Forretningscirkulæret for it-anskaffelser, der er bindende for alle forvaltninger, fremgår det, at et nyt it-system skal sikkerhedsvurderes og have en ibrugtagningstilladelse, inden det idriftsættes. En sikkerhedsvurdering tager stilling til, at alle krav til informationssikkerhed og databeskyttelse er opfyldt. Hvis en ibrugtagningstilladelse ikke kan udstedes forud for idriftsættelsen, skal sagen behandles som uoverensstemmelse. Dette indebærer en eskalering til hhv. DCK og ITK, hvor der skal opnås enighed, hvis sagen ikke skal eskaleres yderligere til de relevante administrerende direktører, borgmestre og ultimativt til ØU. Det er forbundet med stor risiko for kommunen at idriftsætte et it-system uden en sikkerhedsvurdering og en ibrugtagningstilladelse.

Koncern IT er i samarbejde med kommunens forvaltninger i gang med at håndtere de manglende ibrugtagningstilladelser.

I 2022 kunne det konstateres, at der var blevet idriftsat et system, uden den nødvendige ibrugtagningstilladelse. Det medførte, at Koncern IT igangsatte en undersøgelse af, hvorvidt der var flere systemer, som var i ibrugtaget uden en ibrugtagningstilladelse. Koncern IT kunne konstatere, at der var yderligere 95 systemer, som var i drift, men uden en nødvendig ibrugtagningstilladelse.

Opfølgning 2023

De systemer, der blev identificeret i forbindelse med revisionsbemærkningen i 2022, er ifølge det oplyste håndteret, og Koncern-IT har i den forbindelse oplyst, at systemer ibrugtaget før 2018 først skal sikkerhedsvurderes, hvis der sker væsentlige ændringer. 17 systemer er derfor blevet undtaget sikkerhedsvurderingen.

Det er konstateret, at der er, jf. oplysningerne i FISKK, 135 systemer, som er anskaffet før 1. november 2018, der ikke har en ibrugtagningsstatus, og at 16 systemer har en "ikke godkendt" status. Altså skulle systemerne ikke være i drift, fordi sikkerheden ikke har levet op til kommunens krav.

Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
-----------------------------	-----------------------------------

<p>Det henstilles, at</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ de systemer, der ikke har en ibrugtagningsstatus, bliver gennemgået, og oplysningerne i FISKK bliver opdateret. 80 konti er kategoriseret 2 som "Afstemt til opfølgning" ▶ at der udføres en tilpasset sikkerhedsvurdering af systemer ibrugtaget før 2018, samt, ▶ at de systemer, der har status "ikke godkendt" eskaleres, jf. anskaffescirkulæret, og der træffes de nødvendige foranstaltninger, bl.a. om udfasning, idet disse, jf. kommunes regler, udgør en sikkerhedsrisiko. 	Forvaltningerne
---	-----------------

Handleplan august 2024	Opfølgning
-------------------------------	-------------------

<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen</p> <p>1. Gennemgang af ibrugtagningsstatus</p> <p>BUF ansætter en ressource til at varetage porteføljemanagement på IT-ressourcer. Systemerne uden ibrugtagningsstatus bliver gennemgået i 2024.</p> <p>2. Tilpasset sikkerhedsvurdering</p> <p>BUF's porteføljemanager (ressourcen under punkt 1) er sammen med GDPR-funktionen og BUF's tekniske</p>	<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen</p> <p>Status på handleplanen er:</p> <p>1. BUF har ansat en ressource til opgaven, og alle systemer uden ibrugtagningsstatus er gennemgået og oplysninger i FISKK er opdateret.</p> <p>2. I maj 2024 har BUF fulgt op på handleplanen for sikkerhedsvurderinger og gennemgået den konsolidering på systemer før 2018, der var formålet</p>
--	--

<p>systemejer i gang med at gennemgå BUF's IT-portefølje. Der er særlig fokus på mindre decentrale systemer og systemer anskaffet før 2018. Porteføljemanagere og systemejere udarbejder parallelt med dette en kritikalitetsscoreing af de systemer, der indgår i KIT's konsolideringsplan. På baggrund af kritikalitetsscoreingen vil KIT igangsætte en risikovurdering af de berørte systemer.</p> <p>3. Systemer med status "ikke godkendt"</p> <p>BUF skal lave de tilpassede sikkerhedsvurderinger. I samarbejde med KIT skal der udarbejdes de ibrugtagningstilladelser, der mangler. Det vedrører fortsat systemer før 2018. BUF vil forbedre indmeldelsen af nye systemer, man ønsker at anskaffe, så alle ønsker bliver godkendt i digitaliseringsafdelingen. Det skal sikre, at man ikke lokalt kan købe og ibrugtage et system uden de nødvendige sikkerhedsgodkendelser. Arbejdet med at lave en bedre proces vil foregå i 2024 og løbende revideres.</p> <p><u>Deadline for handleplan:</u></p>	<p>med handleplanen. Handleplanen vurderes at være afsluttet.</p> <p>3. BUF afventer KIT, der udsteder ibrugtagningstilladelser. BUF forventer, at KIT går i gang med deres vurderinger efter sommerferien. BUF forventer, at arbejdet kan igangsættes i efteråret 2024, når vi modtager materiale fra KIT.</p> <p>BUF har udarbejdet en ny proces for indmeldelse af ønsker til nye systemer i 2024. Processen vil blive revurderet løbende med fokus på, om den nye proces sikrer en korrekt godkendelse inden ibrugtagning af nye systemer.</p>
---	--

Revisionsbemærkning nr. 8: Brugerstyring og ledelsestilsyn med brugerautorisationer	
Gives til	Forvaltningerne
<p>Observationer og risici:</p> <p>Det er i Københavns Kommune besluttet, at it-systemer med adgangsstyring, som håndterer person- eller værdi-oplysninger, skal integreres med kommunens til enhver tid anvendte brugerstyringsløsning til bestilling af autorisationer.</p> <p>Hvis integration til den gældende brugerstyringsløsning fravælges, skal fravalget dokumenteres og forelægges for ØKF, som efter koordinering med It-kredsen kan meddele dispensation herfra. Det sker ikke konsekvent i dag.</p> <p>Kommunen skal føre en ajourført fortegnelse over alle væsentlige informationsaktiver. I Københavns Kommune er fortegnelsen i FISKK og indeholder ca. 1.393 informationsaktiver/systemer, som kan være infrastrukturelementer, systemer m.v.</p> <p>Det skal aktivt sikres, at informationer er korrekt mærkede i forhold til det fastlagte dataklassifikationssystem med henblik på at leve op til gældende regler. Forvaltningerne oplyser, at der er stor usikkerhed omkring de registrerede oplysninger i FISKK, som systemejerne har til opgave at ajourføre.</p> <p>Forvaltningerne har opgjort, at 275 systemer ud af 901 potentielle systemer håndteres i kommunens brugerstyringsløsning (IGA). På nuværende tidspunkt er det oplyst, at det for 39 systemer ikke teknisk er muligt at anvende IGA.</p> <p>Systemer integreret i kommunens IGA-løsning indeles efter kritikalitet, hvor der for systemer med person- og værdioplysninger skal udføres manuelt tilsyn med, om tildelte autorisationer afspejler medarbejdernes arbejdsmæssige behov, minimum hvert år eller hvert andet år. Forvaltningerne har oplyst, at ledelsestilsyn ikke fuldt ud er udført i overensstemmelse med reglerne, og at udeståender er planlagt gennemført hurtigst muligt.</p> <p>For ca. 471 systemer med brugere eller som håndterer person- eller værdioplysninger er den valgte brugerstyringsløsning fravalgt eller ikke teknisk mulig. Det betyder som udgangspunkt, at der hver 6. måned manuelt skal foretages tilsyn med, om tildelte autorisationer afspejler medarbejdernes arbejdsmæssige behov. Ifølge forvaltningernes oplysninger foretages de halvårslige tilsyn med tildelte autorisationer kun i mindre grad.</p> <p>Der ses ikke at være taget stilling til, hvordan de væsentlige strategiske mål og forretningsmæssige gevinster, der sikres i IGA-løsningen, sikres for systemer uden for IGA-løsningen.</p>	

<p>Revisionsbemærkning:</p> <p>Det henstilles, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ de ledelsestilsyn, som skal sikre, at de ansatte ikke har adgang til personoplysninger, hvor der ikke er et arbejdsbetinget behov, udføres i overensstemmelse med kommunens regler. Det gælder både de systemer, der er integreret i IGA-løsningen, og de systemer, der ligger uden for IGA-løsningen ▶ det aktivt sikres, at systemer er korrekt mærkede i forhold til det fastlagte dataklassifikationssystem i kommunens fortegnelse FISKK ▶ alle kommunens systemer med adgangsstyring og værdi- og personoplysninger, hvis det er teknisk muligt, integreres i kommunens IGA-løsning ▶ der tages stilling til hvordan de væsentlige strategiske mål og forretningsmæssige gevinster, der sikres i IGA-løsningen, sikres for de 587 systemer, som på nuværende tidspunkt ikke er i IGA-løsningen, og de 39 systemer, hvor det ikke teknisk er muligt at blive tilmeldt IGA-løsningen bør være særligt kritiske. 	<p>Berørt(e) forvaltning(er):</p> <p>Forvaltningerne</p>
<p>Det anbefales herudover, at:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ ledelsestilsynene for systemer integreret i kommunens IGA-løsning opstartes automatisk ▶ kommunens regler (governance) revurderes og beskrives i en fælles administrativ forretningsgang, hvor der fokuseres på at skabe gennemsigtighed i hvordan og hvilke strategiske mål og forretningsmæssige gevinster operationaliseres/sikres for fuldt ud at realisere målet om at reducere ressourceforbruget på området væsentligt og forbedre brugeroplevelsen for autorisationsansvarlige og ledere. 	<p>Økonomiforvaltningen / tværgående</p>
<p>Handleplan august 2024</p>	<p>Opfølgning</p>
<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen</p> <p>1. Udførelse af ledelsestilsyn</p> <p>Forvaltningen har i 2023 indført et årshjul for igangsættelse af ledelsestilsyn, som følger ØKF's årshjul for ledelsestilsyn på de tværgående systemer. Dette betyder, at der i uge 9 og uge 37 igangsættes ledelsestilsyn, og at der følges op på gennemførslen fra centralt hold i digitaliseringskontoret. Dette gælder både for systemer i og uden for IGA-løsningen. Gennemførslen registreres i FISKK og journaliseres i eDoc.</p> <p>Forvaltningens administrative sekretariater understøtter og følger op på den enkelte leders gennemførelse af ledelsestilsynene decentralt. Der er godkendt en proces for eskalering af manglende gennemførelse af tilsyn til nærmeste leder.</p> <p>2. Korrekt mærkning</p> <p>Jf. handleplan under punkt 2 bliver der ansat en ressource, der skal understøtte forvaltningens systemdokumentation for FISKK.</p> <p>3. Integration i IGA-løsning</p> <p>BUF vil i foråret 2024 igangsætte et arbejde med oprydning af rettigheder i systemerne for at</p>	<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen</p> <p>1. Udførelse af ledelsestilsyn</p> <p>Forvaltningen har gennemført ledelsestilsynene i foråret 2024 jf. handleplanen. Næste tilsyn bliver gennemført i efteråret 2024 også jf. handleplanen.</p> <p>2. Korrekt mærkning</p> <p>Handleplanen er gennemført. Ressourcen er blevet ansat og gennemgangen er foretaget. Der foregår et løbende arbejde med vedligehold.</p> <p>3. Integration i IGA</p> <p>BUF har igangsat arbejdet med at rydde op i rettigheder og flytte systemer til IGA. Det undersøges dog, om det kan lade sig gøre rent teknisk og økonomisk at flytte systemer til IGA. BUF følger handleplanen og forventer fortsat, at arbejdet kommer til at foregå i hele 2024, men også vil gå ind i 2025.</p> <p>4. Stillingtagen</p> <p>BUF har udført første ledelsestilsyn i 2024 og arbejder løbende på at forbedre processen og dokumentationen af de udførte kontroller.</p>

tydeliggøre, hvilke rettigheder en bestemt medarbejdergruppe i systemerne skal have.

BUF vil løbende flytte alle systemer over i IGA, hvor det er teknisk og økonomisk muligt. Arbejdet igangsættes i 2024 og forventes at fortsætte ind i 2025.

4. Stillingtagen

BUF laver et løbende ledelsestilsyn, der udføres halvårligt. Det vedrører de små systemer, der ikke ligger i IGA. BUF vil sikre, at der er tilstrækkelige instrukser og en opfølgingsplan, der sikrer, at man kan dokumentere gennemførelse af tilsynene for systemer udenfor IGA.

Arbejdet skal opstartes i første halvår 2024, hvor man laver første rul, og arbejdet skal fortsætte kontinuerligt fremover.

Deadline for handleplan: