



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Socialforvaltningen

Indenrigs- og Socialministeriet  
Holmens Kanal 22  
1060 København K.  
Att. Palle Dam Leegaard

20-05-2009

Sagsnr.  
2008-111771

Dokumentnr.  
2009-264961

### **Redegørelse til Velfærdsministeriet angående revisionsberetning 2007 for Københavns Kommune**

På baggrund af en gennemgang af revisors bemærkninger på personsagsområdet har Velfærdsministeriet i sin decisionskrivelse bedt Københavns Kommune om at udarbejde en redegørelse. Efter aftale med ministeriet er fristen for aflevering af redegørelsen blevet forlænget.

Socialforvaltningen vil indledningsvis forsøge at rette en tilsyneladende misforståelse i Velfærdsministeriets tolkning af Revisionsberetning 2007. Revisor konkluderer om forvaltningens tværgående undersøgelse af omfanget af formelle fejl og substansfejl (beretningens bind II, side 411):

”Den endelige rapport om undersøgelsen blev behandlet på Socialudvalgets møde den 25. juni 2008. Udvalgets stillingtagen til undersøgelsen forelå ikke på tidspunktet for afgivelsen af

#### **60113 Tværgående Økonomi**

Bernstorffsgade 17, 3. sal  
1592 København V

Telefon  
3317 3475

E-mail  
TG31@sof.kk.dk

EAN nummer  
5798009682895

[www.kk.dk](http://www.kk.dk)

revisionsprotokollatet”.

Velfærdsministeriet finder det særdeles kritisabelt, at området fortsat er behæftet med fejl, herunder med udbetalingsmæssig og refusionsmæssig betydning og finder det kritisabelt, at den ledelsesmæssige fokus på området synes fraværende.

Socialforvaltningen skal på den baggrund henlede opmærksomheden på, at forvaltningens undersøgelse af enkeltsager og forvaltningens initiativer for at forbedre kvaliteten i sagsbehandlingen er omtalt i revisionsberetningen, bind II, side 403.

Velfærdsministeriets konklusion, at den ledelsesmæssige fokus på området synes fraværende, er derfor efter vor opfattelse ikke dækkende for de faktiske forhold i Socialforvaltningen.

***Redegørelsen skal indeholde en status på arbejdet med at iværksætte tiltag, der reducerer fejlniveauet på området samt foretage en skærpelse af den interne kvalitetskontrol og ledelsestilsyn.***

Af revisionsberetningen fremgik følgende:

Målingen har omfattet en gennemgang af 875 sager med bevillinger fra 2007.

Generelt vurderer Socialforvaltningen, at målingens resultater med 2,6 % substansfejl og 16,5 % formelle fejl giver et dækkende billede af fejlomfanget i enkeltsager på de udvalgte sagsområder. Der er konstateret en høj andel af formelle fejl. Det er særligt mangelfuld journalisering, som er hovedproblemet i forhold til formelle fejl. Der er fortsat behov for at have fokus på de igangsatte initiativer, der skal forbedre kvaliteten i sagsførelsen..

Socialforvaltningen vil på baggrund af målingens resultater

- Fortsat udbyde kurser i sagers førelse for både nye og erfarne medarbejdere
- Indskærpe gældende retningslinjer særligt for sagsområderne Personlige Tillæg, Hjælp til Enkeltudgifter, Hjælp til sygebehandling samt Boligstøtte
- Foretage en særlig opfølgning i forhold til Personlige tillæg
- Udarbejde konkrete administrative retningslinjer for sagsområderne Merudgiftsydelse og Hjælp til dækning af tabt arbejdsfortjeneste ved forsørgelse af børn med nedsat funktionsevne
- Fortsat have fokus på ledelsestilsynet

De lokale centre har desuden i forbindelse med målingen oplyst om følgende aktiviteter:

- Gennemgang af centrets resultater med medarbejdere
- Justering af lokale forretningsgange, fx for modtagelse af ansøgninger
- Udarbejdelse af lokale tjeklister, fx i forbindelse med sikring af dokumentation
- Iværksættelse af lokale undervisnings- og sparringsforløb
- Omrokering af medarbejdere for at understøtte visse sagsområder

Det skal tilføjes, at efter henstilling fra Socialministeriet blev der udtaget et særlig stort antal sager om servicelovens § 41 Merudgiftsydelse til forsørgelse af børn med nedsat funktionsevne og 42 Tabt arbejdsfortjeneste, i to centre hvor der i forbindelse med revisionen af regnskab 2005 var konstateret et forholdsvis højt fejlomfang. I de i alt 73 undersøgte konstateredes en formel fejl i to tilfælde, mens der ikke forekom substansfejl.

Efterfølgende initiativer og opfølgning for at reducere fejlniveau og forbedre intern kvalitetskontrol.

I slutningen af 2008 indskærpede Socialforvaltningen overfor lokalcentrene, at retsgrundlaget for ovennævnte ydelser overholdes, samt anbefalede, at sagsbehandlere blev opfordret til at deltage i de kurser i sagers førelse, som afholdes for både nye og erfarne medarbejdere.

Samtidig blev centrene anmodet om at indsende en redegørelse til forvaltningens Tværgående Juridisk Enhed om status på de initiativer, som centrene havde oplyst i forbindelse med fejlmålingen, at de ville foretage.

Tværgående Juridisk Enhed har modtaget tilbagemeldinger fra Handicapcenter København, Rådgivningscentrene og Socialcentrene.

*Handicapcenter København* har oplyst følgende status på forskellige initiativer i anledningen af fejlmålingen, herunder

- at resultatet af fejlmålingen blev gennemgået med medarbejderne på et personale- og fagligt møde,
- at der har været fokus på sagerne i forbindelse med ledelsestilsyn, hvor resultatet også blev drøftet med medarbejderne med henblik på, at minimere antallet af formelle fejl,
- indførelse af Lean og sagsstyringsguider,
- øget fokus både på enkeltydelsesansøgninger og ansøgninger om personligt tillæg,
- oplæring og vidensdeling,
- fokus på kompetenceudvikling af de medarbejdere, der har de

nævnte arbejdsområder.

*Rådgivningscentrene* har oplyst følgende status på forskellige initiativer i anledningen af fejlmålingen, herunder

- at der i forretningsgangen vedrørende ledelsestilsyn indgår kontrol af enkeltydelserne, og at der udarbejdes et skema for hver enkeltydelse, samt at det kontrolleres, at kravene er opfyldt, og eventuelle fejl rettes af sagsbehandleren inden den endelige godkendelse af kontrolskemaet,
- nedsat arbejdsgruppe til udarbejdelse af kontrolprocedure for intern gennemgang af enkeltydelser,
- at der er udarbejdet en vejledning for modtagelse af ansøgninger om enkeltydelser og intern procedure for sagsgennemgang,
- at der ydes faglig sparring, erfaringsudveksling og undervisning på ugentlige socialfaglige møder, hvor der bringes sager op samt drøftes generelle eller ofte forekomne fejl og nye procedurer,
- ekstern og intern undervisning og workshop med cases,
- sidemandsoplæring,
- at alle nyansatte gennemgår et introprogram,
- at videreuddannelse af sagsbehandlerne prioriteres højt.

*Socialcentrene* har oplyst følgende status på forskellige initiativer i anledningen af fejlmålingen, herunder

*Kontrol, indskærpelser og opfølgning:*

- at resultaterne af fejlmålingen og journaliseringspraksis er gennemgået med medarbejderne,
- opfølgning via de månedlige ledelsestilsyn,
- at resultaterne fra den løbende kontrol tages op med de involverede medarbejdere,
- at kravet om fuldstændigt beskrevet lovgrundlag løbende indskræpes overfor medarbejderne,
- fastsat lokale mål for sagsbehandlingens kvalitet/kvalitetsudvikling,
- sagsundersøgelser af egen drift,
- fokusinterviews med medarbejderne,
- at udviklingen på klagesagsområdet følges ved kvartalsvise analyser på realitetsklager og formalitetsklager, og løbende statistikker, og de nødvendige ændringer i den lokale praksis foretages ved centrets gennemgang af de hjemviste og ændrede sager.

*Faglig vidensdeling og kvalitetsudvikling:*

- undervisning,
- møder med faglig sparring,
- information og relevant instruktion som følge af nye regler og principafgørelser på området,
- fokus på oplæring af nye medarbejdere, bl.a. ved sidemandsoplæring og særligt introduktionsprogram,

*Arbejdstilrettelæggelse og redskaber:*

- udarbejdet arbejdsgangsbeskrivelser og tjeklister, samt en manual, der gør det lettere for medarbejderne at få et overblik over de forskellige lovområder, relevante henvisninger og en praktisk guide for sagsbehandlingen,
- oprydning og ajourføring af fællesdrevet, således at det er lettere for sagsbehandlerne at finde og få adgang til de aktuelle vejledninger på området,
- forholder sig løbende til justering af lokale forretningsgange.

Ledelsestilsyn.

Med virkning fra 1. januar 2008 er der indført resultatkontrakter på alle socialcentre, hvor ledelsestilsynet dels indgår som et selvstændigt målepunkt, men det indgår også i en benchmarking analyse, hvor det primære formål er at hæve kvaliteten på samtlige socialcentre.

Socialforvaltningen har endvidere udarbejdet et ajourført paradigme for ledelsestilsyn, og der er endvidere blevet ændret i udtrækskriterier til brug for generering af kontrollister vedrørende KMD – Aktiv, udbetaling, borgersager.

***Velfærdsministeriet indstiller, at alle sager vedr. servicelovens §§ 41, 42 og 100 i socialcenter Amager bliver kontrolleret fra januar til juli 2007.***

Socialforvaltningen erkender, at socialcenter Amager ikke har udført førkontrol på dette område fra januar til juli 2007 og finder at denne kontrol skal gennemføres.

Forvaltningen kan oplyse, at førkontrollen har til formål at sikre, at der bag ved enhver oprettelse/udbetaling er en sag, således at udbetalinger sker til rette modtager. Kontrollen skal derudover forebygge, at ansatte uretmæssigt beskyldes for at begå misbrug, eller at ansatte fristes til at misbruge deres stillingsbeføjelser. Førkontrollen er altså ikke en kvalitetskontrol af selve sagsbehandlingen, idet kvalitetskontrollen foretages som led i det lokale ledelsestilsyn eller i særlige undersøgelser.

Socialcenter Amager har for den omhandlede periode udført

kvalitetskontrollen, dels ved ledelsestilsyn og dels i forbindelse med den foran omtalte generelle undersøgelse af substansfejl og formelle fejl. Undersøgelsen omfattede 90 sager fra 2007 i Socialcenter Amager, heraf 20 sager efter SEL §§ 41 og 42. Undersøgelsen konkluderede, at i 86 sager var bevillingen givet på et lovmæssigt korrekt grundlag, 3 sager hørte til andre centre, og 1 sag var bevilliget på et forkert grundlag (vedrørte aktivlovens § 81).

En førkontrol af samtlige sager på området indebærer kontrol af 400 nye sager, mens de gældende retningslinier er, at der kontrolleres 10 % af alle nye sager i den pågældende periode.

Socialforvaltningen foreslår, at der gennemgås et udsnit på 10 %, med mindre Indenrigs- og Socialministeriet på baggrund af denne redegørelse fastholder, at alle socialcenter Amagers sager i januar til juli 2007 på det omhandlede område skal gennemgås.

Hvis der gennemgås et udsnit på 10 %, svarer det til, at socialcenter Amager efterfølgende har overholdt de gældende retningslinier for førkontrol af nye sager.

***Endelig skal redegørelsen tage stilling til, hvad Socialforvaltningen konkret vil gøre, for at fejlniveauet bliver reduceret væsentligt, samt hvad tidsperspektivet er for tiltag i forbindelse hermed.***

Direktionen i Socialforvaltningen har truffet beslutning om, at sager indenfor servicelovens §§ 41, 42 og 100 skal centraliseres pr. 1. januar 2010. Sager efter SEL §§ 41 og 42 vil blive samlet i Handicapcenter København, mens sager der angår SEL § 100, vil blive behandlet i Handicapcenter København og det kommende Socialcenter København.

En centralisering af sagsbehandlingen af sager efter SEL §§ 41, 42 og 100 vil indebære stordriftsfordele, bedre specialisering og synergi i administrationen af de pågældende ydelser. Der er endvidere en forventning om, at der vil være mulighed for kompetencemæssigt at sikre en højere kvalitet i såvel sagsbehandlingen som de interne kontroller.

På grund af omorganiseringen pr. 1. januar 2010 vil der blive udarbejdet nye forretningsgange til servicelovens §§ 41, 42 og 100. Socialforvaltningen vil endvidere revurdere og ajourføre vore forretningsgange til brug for ledelsestilsynet, hvor Velfærdsministeriets og revisors bemærkninger vil indgå i det videre arbejde.

For så vidt angår Paradigme for ledelsestilsyn i SOF, vil vi skærpe kravene til dokumentations- og registreringskontrollen af sager efter servicelovens §§ 41, 42 og 100. Kontrol med KMD – Aktiv

udbetaling: Borgersager vil ligeledes blive skærpet, således at der vil blive tilrettelagt særlige kontrolprocedurer til stikprøver efter SEL §§ 41, 42 og 100.

Med venlig hilsen

Katrine Bagge Thorball