



KPMG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
Borups Allé 177
Postboks 250
2000 Frederiksberg

Telefon 38 18 30 00
Telefax 72 29 30 30
www.kpmg.dk

Københavns Kommune
Hjemmeplejen
Visitationen
Juni 2009

09-n001 JEAN DDNA 169100 09007.docx

Indhold

1	Visitationen	2
1.1	Økonomiske måltal for budget 2009	2
1.2	Karakteristik og generel risikovurdering af de 6 nøgletalsområder	2
2	Økonomistyringsværktøjer i Visitationen	3
2.1	Analyse og vurdering af de økonomiske styringsværktøjer i Visitationen	3
2.2	Kommentarer	4
2.2.1	Underleverandører	4
2.2.2	Private	4
2.2.3	Kommunal	4
2.2.4	Selvudpeget	5
2.2.5	Refusion respirator	5
2.2.6	Øvrige poster	5
2.3	Budgetforudsætningerne som teknisk styringsværktøj	5
2.4	Kommentarer	6
2.4.1	Underleverandører	6
2.4.2	Private	6
2.4.3	Kommunal	6
2.4.4	Selvudpeget	7
2.4.5	Refusion, respirator	7
2.4.6	Øvrige poster	7
3	Afrapportering	7
3.1	Budgetoverholdelse	8

1 Visitationen

1.1 Økonomiske måltal for budget 2009

KPMG's vurdering af budgetforudsætningerne og budget 2009 bygger på de økonomiske måltal, der er angivet i tabel 1.1 nedenfor.

Med henblik på at forbedre den løbende økonomistyring i Visitationen har vi opdelt området i 6 nøgletalsområder.

1.2 Karakteristik og generel risikovurdering af de 6 nøgletalsområder

De styringsmæssige udfordringer og risikoen for styringsvigt varierer en del inden for de forskellige fagområder. Der er derfor forskellige forventninger og krav til styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne inden for nøgletalsområderne.

Vi har derfor vurderet nøgletalsområderne i forhold til den **styringskompleksitet**, nøgletalsområdet er karakteriseret ved, og i forhold til nøgletallets **andel af budget 2009**.

I forhold til **styringskompleksiteten** er de enkelte nøgletalsområder blevet vurderet efter følgende skala: **Lav risiko**, **Middel risiko** eller **Høj risiko**.

I forhold til **andelen af budget 2009**, er det angivet om nøgletalsområdets budget 2009 udgør en **Lav andel (mindre end 10 %)**, **Middel andel (mellem 10 % og 20 %)**, eller en **høj andel (mere end 20 %)** af budgettet.

Vurderingen af styringskompleksiteten og andelen af budgettet giver samlet set det enkelte nøgletalsområde en indledende risikoprofil. Denne risikoprofil vurderer væsentligheden og styringsbehovet inden for det pågældende nøgletalsområde. I tabel 1.2 nedenfor er resultaterne af denne risikovurdering illustreret.

Tabel 1.2: Karakteristik og risikovurdering af de 6 nøgletalsområder

Visitation Hjemmeplejen		Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget-overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1	Underleverandører	40.120	40.300	-180	Middel
2	Private	25.929	31.382	-5.453	Middel
3	Kommunal	166.467	168.866	-2.399	Høj
4	Selvudpeget	22.470	25.555	-3.085	Lav
5	Refusion respiratorpatienter	-13.800	-13.800	0	Lav
6	Øvrige poster	1.230	1.660	-430	Lav
I alt		242.416	253.963	-11.547	

2 Økonomistyringsværktøjer i Visitationen

I dette afsnit foretages en analyse og vurdering af de styringsværktøjer, der anvendes i Visitationen.

2.1 Analyse og vurdering af de økonomiske styringsværktøjer i Visitationen

I tabel 2.1 nedenfor er det illustreret, hvilke økonomistyringsværktøjer der anvendes til at understøtte den løbende økonomistyring og KPMG's samlede vurdering af økonomistyringsværktøjerne inden for de 6 nøgletalsområder.

Vi måler på 3 parametre:

- 1 Om prognoseværktøjet bygger på konkret viden om det forventede udgifts- og aktivitetsniveau,
- 2 Om der er dokumenteret sammenhæng mellem prognoseværktøj og regnskabets oplysninger,
- 3 Om oplysningerne i prognosen kan dokumenteres via oplysninger i fagsystemerne.


Yderst til højre i tabel 2.1 er resultaterne af den konkrete vurdering af styringsværktøjerne angivet. Farverne illustrerer, hvilken kategori og dermed hvilken kvalitet styringsværktøjerne er blevet vurderet til at have.

Tabel 2.1 Styringsværktøjer i Visitationen


Visitation Hjemmeplejen - Risikovurdering af Styringsværktøjer					Procentvis Andel af budget 2009
	1	2	3	Samlet vurdering	
1 Underleverandører					17%
2 Private					11%
3 Kommunal					69%
4 Selvdudpeget					9%
5 Refusion respiratorpatienter			Ej relevant		-6%
6 Øvrige poster			Ej relevant		1%

Styringsværktøjerne er vurderet efter følgende kriterier:


Grøn:

 Styringsværktøjerne understøtter målene om valide og relevante økonomistyringsdata

Gul:

 Styringsværktøjerne understøtter i nogen eller mindre grad målene om valide og relevante økonomistyringsdata

Rød:

 Styringsværktøjerne understøtter ikke målene om valide og relevante økonomistyringsdata

2.2 Kommentarer

2.2.1 Underleverandører

Der er udarbejdet et regneark, hvor alle sager er registreret på individniveau, og som viser udgifterne pr. sag pr. måned. Regnearket kan afstemmes til regnskabstallene i KØR, hvor udgifterne registreres på særskilt konto. Aktiviteten kan aflæses i TOP-systemet. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Det har dog ikke været muligt for Visitationen at dokumentere sammenhængen mellem prognoseværktøjet, regnskabet og fagsystemet derfor har vi markeret med gul.

2.2.2 Private

Aktiviteten kan aflæses i TOP-systemet og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Det har dog ikke været muligt for Visitationen at dokumentere sammenhængen mellem regnskabet og fagsystemet ligesom der ikke er udarbejdet et prognoseværktøj, der dokumenterer sammenhængen. Derfor har vi markeret med gul.

2.2.3 Kommunal

Aktiviteten kan aflæses i TOP-systemet, og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Det har dog ikke været muligt for Visitationen at dokumentere sammenhængen mellem regnskabet og fagsystemet, ligesom der ikke er udarbejdet et prognoseværktøj, der dokumenterer sammenhængen. Derfor har vi markeret med gul.

Der bør udarbejdes et prognoseværktøj, der ugevis sammenholder aktivitet og udgift for kategorierne:

- Praktisk hjælp
 - Almindelig
 - Øvrig tid
- Personlig pleje
 - Almindelig
 - Øvrig tid.

Endvidere bør opkrævningen fra Udførerenheden specificeres ugevis, således at udgifterne direkte kan henføres til prognoseværktøjet.

2.2.4 Selvudpeget

Aktiviteten kan aflæses i TOP-systemet, og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Det har dog ikke været muligt for Visitationen at dokumentere sammenhængen mellem regnskabet og fagsystemet, ligesom der ikke er udarbejdet et prognoseværktøj der dokumenterer sammenhængen. Derfor har vi markeret med gul.

2.2.5 Refusion respirator

Der er udarbejdet et regneark hvor alle sager er registreret på individniveau, og som viser udgifterne pr. sag pr. måned. Regnearket kan afstemmes til regnskabstallene i KØR.

2.2.6 Øvrige poster

Består af udgifter til indkøbs- og træningsordninger. Udviklingen i aktiviteten kan følges i TOP-systemet. Ud fra udgiftens størrelse følges udviklingen udelukkende via regnskabstallene.

2.3 Budgetforudsætningerne som teknisk styringsværktøj

I tabel 2.3 har vi samlet den kvalitative vurdering af budgetforudsætningerne som et effektivt teknisk styringsværktøj.

Vi måler på 3 parametre:

- 1 Om budgetforudsætningerne bygger på konkret viden om det forventede udgifts- og aktivitetsniveau
- 2 Om budgetforudsætningerne er målbare. Kan de opdeles i et forventet aktivitetsniveau (mængder) og et forventet udgiftsniveau (gennemsnitspriser)?
- 3 Om budgetforudsætningerne indeholder faglig og/eller historisk viden inden for det pågældende delområde.

Tabel 2.3: Teknisk vurdering af budgetforudsætningerne.

Visitation Hjemmeplejen - Risikovurdering af Budgetforudsætninger	1	2	3	Samlet vurdering	Procentvis Andel af budget 2009
1 Underleverandører					17%
2 Private					11%
3 Kommunal					69%
4 Selvudpeget					9%
5 Refusion respiratorpatienter					-6%
6 Øvrige poster					1%

Styringsværktøjerne er vurderet efter følgende kriterier:

- Grøn:** Budgetforudsætningerne er realistiske, og der er en høj grad af sikkerhed vedrørende de forventede udgifter. Der forventes budgetoverholdelse

- Gul:** Budgetforudsætningerne er realistiske, men der er en risiko for udgiftsstigninger og det er derfor usikkert, om der kan forventes budgetoverholdelse.

- Rød:** Budgetforudsætningerne er usikre, og der må forventes budgetoverskridelser på området.

2.4 Kommentarer

2.4.1 Underleverandører

Prognosen udviser et forbrug stort set identisk med budgettet. Men der er væsentlig forskel på aktivitetsoplysningerne fra TOP-systemet og de vurderinger, der er lagt til grund for prognosen, derfor har vi markeret med rød.

2.4.2 Private

Prognosen udviser et forbrug stort set identisk med budgettet. Men der er væsentlig forskel på aktivitetsoplysningerne fra TOP-systemet og de vurderinger, der er lagt til grund for prognosen, derfor har vi markeret med rød.

2.4.3 Kommunal

Prognosen udviser et forbrug stort set identisk med budgettet. Men der er væsentlig forskel på aktivitetsoplysningerne fra TOP-systemet og de vurderinger, der er lagt til grund for prognosen, derfor har vi markeret med rød.

2.4.4 Selvudpeget

Prognosen udviser et forbrug stort set identisk med budgettet. Men der er væsentlig forskel på aktivitetsoplysningerne fra TOP-systemet og de vurderinger, der er lagt til grund for prognosen, derfor har vi markeret med rød.

2.4.5 Refusion, respirator

Budgettet er tilvejebragt på baggrund af konkret viden om refusion, der kan hjemtages for konkrete personer, såfremt det nuværende aktivitetsniveau forløber uændret.

2.4.6 Øvrige poster

Udgifterne er skønsmæssigt vurderet. På grund af udgiftens størrelse foretages ikke yderligere.

3 Afrapportering

I de enkelte afsnit nedenfor er resultaterne af den samlede risikovurdering på de områder, der har været genstand for denne risikoanalyse, præsenteret.

De styringsmæssige udfordringer og risikoen for styringssvigt varierer en del inden for de forskellige fagområder. Der er derfor forskellige forventninger og krav til styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne inden for nøgletalsområderne.

Vi har derfor vurderet nøgletalsområderne i forhold til den **styringskompleksitet**, nøgletalsområdet er karakteriseret ved, og i forhold til nøgletallets **andel af budget 2009**.

Styringskompleksiteten sammenholdt med andelen af budgettet inden for de enkelte nøgletalsområder tegner en samlet risikoprofil og angiver væsentligheden og styringsbehovet inden for dette nøgletalsområde.

I tabel 3.1 nedenfor er resultaterne af KPMG's samlede risikovurdering illustreret.

Tabel 3.1: Samlet risikovurdering

Visitation Hjemmeplejen		Andel af budget 2009	Styringsværktøjer	Budgetforudsætninger	Væsentlighed og Styringsbehov
1	Underleverandører	17%	Yellow	Red	Middel
2	Private	11%	Yellow	Red	Middel
3	Kommunal	69%	Yellow	Red	Høj
4	Selvudpeget	9%	Yellow	Red	Lav
5	Refusion respiratorpatienter	-6%	Green	Green	Lav
6	Øvrige poster	1%	Green	Green	Lav

De tre yderste søjler til højre illustrerer vores risikoprofil af nøgletalsområderne. Nøgletalsområderne er i tabellen prioriteret efter vurderingen af deres væsentlighed og styringsbehov.

Farverne i tabellen illustrerer den samlede risikovurdering af de 6 nøgletalsområder og angiver, i hvor høj grad styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne understøtter den løbende økonomistyring. Kategorierne grøn, gul og rød er defineret på følgende måde:

Grøn: Styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne har en høj kvalitet og understøtter den løbende økonomistyring. Der er lav risiko for styringssvigt.

Gul: Styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne understøtter kun i nogen grad den løbende økonomistyring. Der er en risiko for styringssvigt.

Rød: Styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne understøtter ikke den løbende økonomistyring. Der er stor risiko for styringssvigt.

Konklusion

Aktiviteterne kan aflæses i TOP-systemet og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Det har dog ikke været muligt for Visitationen at dokumentere sammenhængen mellem regnskabet og fagsystemet (aktiviteten), ligesom der ikke er udarbejdet prognoseværktøjer, der dokumenterer sammenhængen. Derfor har vi markeret med gul og rød.

3.1 Budgetoverholdelse

I tabel 3.2 nedenfor er resultaterne af KPMG's samlede vurdering vedrørende budgetoverholdelsen illustreret.

Visitation Hjemmeplejen	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget-overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Underleverandører	40.120	40.300	-180	Middel
2 Private	25.929	31.382	-5.453	Middel
3 Kommunal	166.467	168.866	-2.399	Høj
4 Selvdøjet	22.470	25.555	-3.085	Lav
5 Refusion respiratorpatienter	-13.800	-13.800	0	Lav
6 Øvrige poster	1.230	1.660	-430	Lav
I alt	242.416	253.963	-11.547	

Kategori 1: Der er en høj grad af sikkerhed vedrørende de forventede udgifter. Der forventes budgetoverholdelse

Kategori 2: Der er usikkerhed vedrørende udviklingen i de forventede udgifter. Der kan ske budgetoverskridelser på området.

Kategori 3: Der må forventes budgetoverskridelser på området.

Konklusion

Prognosen er væsentligst baseret på Visitationens forventninger til udgifterne på de enkelte områder. Da der er væsentlig forskel på aktivitetsoplysningerne fra TOP-systemet og de vurderinger, der er lagt til grund for prognosen, har vi markeret med rød.