



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
DU HaPs
November 2009

09-n007 JEAN DDNA 169100 09007.docx

Indhold

1	DU HaPs	2
1.1	Økonomiske måltal for budget 2009	2
1.2	Karakteristik og generel risikovurdering af de 7 nøgletalsområder	2
2	Afrapportering	3
2.1	Risikoanalyse	3
2.2	Budgetoverholdelse	3

1 DU HaPs

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 1.2 nedenfor. Vi har opdelt budgettet i 7 nøgletalsområder.

1.2 Karakteristik og generel risikovurdering af de 7 nøgletalsområder

De styringsmæssige udfordringer og risikoen for styringssvigt varierer en del inden for de 7 nøgletalsområder. Der er derfor forskellige forventninger og krav til styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne.

KPMG har indledningsvis vurderet de 7 nøgletalsområder i forhold til:

- Den **styringskompleksitet** nøgletalsområdet er karakteriseret ved
- 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**, **Middel andel**, eller en **Høj andel** 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 7 nøgletalsområder

DU HaPs	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget- overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	413.461	410.961	2.500	Høj
2 Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud	15.828	12.928	2.900	Lav
3 Botilbud Psykiatri - puljer fordelt på 1 og 2	15.732	17.232	-1.500	Lav
4 Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud	468.698	489.298	-20.600	Høj
5 Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud	79.430	79.630	-200	Middel
6 Dagtilbud (§103, §104 og tilskudsinstitutioner)	111.697	115.097	-3.400	Middel
7 Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)	82.227	87.227	-5.000	Middel
I alt	1.187.073	1.212.373	-25.300	

2 Afrapportering

2.1 Risikoanalyse

I tabel 2.1 nedenfor er resultaterne af KPMG's samlede risikovurdering illustreret.

Tabel 2.1: Samlet risikovurdering

	DU HaPs	Andel af budget 2009	Styringsværktøjer	Væsentlighed og Styringsbehov
1	Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	35%		Høj
2	Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud	1%		Lav
3	Botilbud Psykiatri - puljer fordelt på 1 og 2	1%		Lav
4	Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud	39%		Høj
5	Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud	7%		Middel
6	Dagtilbud (§103 og §104)	9%		Middel
7	Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)	7%		Middel

Farverne i tabellen illustrer den samlede risikovurdering af de 7 nøgletalsområder og angiver, i hvor høj grad styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne understøtter den løbende økonomistyring. Kategorierne grøn, gul og rød er defineret på følgende måde:

- Styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne har en høj kvalitet og understøtter den løbende økonomistyring. Der er lav risiko for styringssvigt.
- Styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne understøtter kun i nogen grad den løbende økonomistyring. Der er en risiko for styringssvigt.
- Styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne understøtter ikke den løbende økonomistyring. Der er stor risiko for styringssvigt.

Konklusion og anbefalinger

Vedrørende psykiatriområdet gentager vi vores anbefaling fra september rapporteringen. Den centrale økonomikoordinator har været på posten i længere tid og kender området godt. Usikkerheden på dette område består i, at forretningsgangene ikke ligger beskrevet. Koordinatoren har en del forventninger til centrene, og centrene har også en del forventninger til institutioner m.v. Disse forventninger og en beskrivelse, af hvordan disse efterleves, og hvem der gør det, og hvornår de gør det, kunne med fordel beskrives (dokumenteret ledelsestilsyn). Dette kunne give en større sikkerhed på alle niveauer både nu og ved fremtidige personaleudskiftninger.

Som anført i vores sidste rapportering er handicapområdet organiseret i en centerstruktur, men endnu er der ikke etableret en egentlig økonomistyringsmodel. Centrene udarbejder prognoseskemaer til de centrale økonomikoordinatorer, som derigennem følger den økonomiske udvikling. Vi har besøgt de økonomiansvarlige for tre centre med henblik på at foretage en vurdering af de nuværende økonomistyringsværktøjer.

De seneste prognoser fra centrene viser betydelige merforbrug, og centrene påpeger usikkerheder i de anvendte prognoseværktøjer/budgetforudsætninger og manglende værktøjer/kendskab til værktøjer til styring af lønningerne.

Det er vores vurdering, at dette merforbrug viser, at handicapområdet har en akut styringsmæssig udfordring i forhold til at sikre effektive økonomistyringsværktøjer på centrene.

Det skal anbefales, at der snarest muligt nedsættes en tværgående gruppe, der sikrer, at centrene og DU HaPs opnår fuld indsigt i budget 2010, således at budgettet kan fastlægges korrekt på de væsentligste nøgletalsområder, og at der etableres de nødvendige værktøjer til en effektiv økonomistyring på centrene og institutionerne.


Først når man har sikret den fornødne kvalitet i den løbende økonomistyring, kan man vurdere det leverede serviceniveau og de tildelte budgetter.


2.2 Budgetoverholdelse


I tabel 2.2 nedenfor er resultaterne af KPMG's samlede vurdering vedrørende budgetoverholdelsen illustreret.

Tabel 2.2: Samlet vurdering af budgetoverholdelse

DU HaPs	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget- overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	413.461	410.961	2.500	Høj
2 Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud	15.828	12.928	2.900	Lav
3 Botilbud Psykiatri - puljer fordelt på 1 og 2	15.732	17.232	-1.500	Lav
4 Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud	468.698	489.298	-20.600	Høj
5 Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud	79.430	79.630	-200	Middel
6 Dagtilbud (§103, §104 og tilskudsinstitutioner)	111.697	115.097	-3.400	Middel
7 Bømerammen (døgn- og aflastningstilbud)	82.227	87.227	-5.000	Middel
I alt	1.187.073	1.212.373	-25.300	

 **Kategori 1:** Budgetforudsætningerne er realistisk og der er en høj grad af sikkerhed vedrørende de forventede udgifter. Der forventes budgetoverholdelse

 **Kategori 2:** Budgetforudsætningerne er realistiske, men der er en risiko for udgiftsstigninger og det er derfor usikkert om der kan forventes budgetoverholdelse.

 **Kategori 3:** Budgetforudsætningerne er usikre og der må forventes budgetoverskridelser på området.

Konklusion og anbefalinger

Merforbruget på botilbud handicap længerevarende tilbud, der udgør ca. 20,6 mio. kr., vedrører primært lønudgifter og relaterer sig til fire centre:

- Center for Autisme og Specialpædagogik
- Center for variable boformer 2
- Center for ældrepedagogik og sundhed

- Center for multiple funktionsnedsættelser

I forhold til centrenes indmelding har DU HaPs valgt at forhøje udgifterne i prognosen vedrørende botilbud handicap længerevarende tilbud med ca. 8 mio. kr., idet man skønner, at effekten af de økonomiske handleplaner på nogle centre er vurderet for højt.