

Årsrevisionsprotokollat  
til  
Sundheds- og Omsorgsudvalget  
vedrørende  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen  
  
**Revisionen af regnskab 2007**

30. juni 2008

## Indholdsfortegnelse

	Side
<b><u>1. Orientering til udvalget om årsrevisionsprotokollatet</u></b>	<b>1</b>
<b><u>2. Indledning</u></b>	<b>4</b>
<b><u>3. Basisrevision</u></b>	<b>6</b>
<u>3.1 Forretningsgange</u>	6
<u>3.2 Benchmarking af økonomistyringen</u>	9
<u>3.3 Forvaltningens kontrol over for decentrale enheder</u>	12
<u>3.4 Årsregnskabet, herunder ledelsens regnskabserklæring</u>	16
<u>3.5 Balancen</u>	19
<u>3.6 Bevillingskontrol</u>	23
<u>3.7 Anlæg</u>	29
<u>3.8 Eftersyn af likvide midler</u>	30
<u>3.9 Regnskabs gennemgang</u>	30
<u>3.10 Særligt risikofyldte områder mv.</u>	33
<b><u>4. Revision af særlige regnskabsområder</u></b>	<b>34</b>
<u>4.1 IT-anvendelse</u>	34
<u>4.2 Løn</u>	38
<b><u>5. Andre opgaver</u></b>	<b>39</b>

## **1. Orientering til udvalget om årsrevisionsprotokollatet**

Revisionsdirektoratet har afsluttet revisionen af Sundheds- og Omsorgsudvalgets regnskab for 2007.

Resultatet af revisionen er indeholdt i dette årsrevisionsprotokollat for 2007 til Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Protokollatet redegør for resultatet af direktoratets udførte revision ved anvendelsen af følgende 3 rubriceringer:

- Revisionsbemærkninger. Afgives fx ved væsentlige fejl i regnskabet, manglende overholdelse af lovgivning mv. samt ved væsentlig uhensigtsmæssig administration. Supplerende angives normalt revisionens opfattelse af tiltag til overvejelse.
- anbefalinger. Kan fremsættes af direktoratet til hjælp for kommunens overvejelser, når revisionen finder, at det er hensigtsmæssigt med tiltag til forbedring af administrationen.
- Kommentarer. Benyttes normalt, når den udførte revision har givet den opfattelse, at administrationen på de udvalgte områder er tilfredsstillende.

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal i august 2008 træffe en egentlig beslutning om, hvad der skal foretages i anledning af den enkelte revisionsbemærkning og anbefaling fra Revisionsdirektoratet.

Sundheds- og Omsorgsudvalget skal endvidere følge op på, om de besluttede foranstaltninger bliver implementeret på rette måde og i rette tid.

Dette sker bl.a. ved Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forelæggelse af en midtvejsopfølgning i januar-februar 2009, hvor der tages udgangspunkt i årsrevisionsprotokollatet og Sundheds- og Omsorgsudvalgets besvarelse heraf samt Revisionsudvalgets bemærkninger i revisionsbetænkningen (behandles af Borgerrepræsentationen i december 2008).

Revisionsdirektoratet foretager opfølgning på tiltagene og rapporterer herom i

årsrevisionsprotokollatet for 2008 til Sundheds- og Omsorgsudvalget. Udvalget behandler dette i august 2009.

### **Revisionsbemærkninger**

1. Revisionsdirektoratet skal henstille, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejder en samlet kontrolstrategi for overholdelsen af forretningsgange udarbejdet i henhold til Kasse- og Regnskabsregulativet samt øvrige forretningsgange, herunder i relation til de decentrale enheder. (Der henvises til side 8).
2. Revisionsdirektoratet finder det beklageligt, at balancekonti ikke er behandlet som foreskrevet. (Der henvises til side 22).
3. Revisionsdirektoratet skal henstille, at økonomistyringen af plejehjemsområdet under den efterspørgselsstyrede bevilling Pleje, service og boliger for ældre styrkes, så regnskabsprognoseernes pålidelighed øges. Det anbefales samtidig, at det overvejes at udskillelse hjemmeplejeområdet i en særskilt bevilling. (Der henvises til side 28).
4. Revisionsdirektoratet skal henstille, at gældende bestemmelser for behandling af kassebilag efterleves. Det foreslås, at forvaltningen følger op herpå fx som led i udførelsen af de interne eftersyn. (Der henvises til side 30).
5. Revisionsdirektoratet finder det utilfredsstillende, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kun i 4 ud af 18 tilfældigt udvalgte stikprøver til egne systemer og data har kunnet dokumentere brugeroprettelser og tildelte adgange. Direktoratet har i denne anledning meddelt forvaltningen en række forslag til forbedring af den fremtidige administration af området. (Der henvises til side 37).

### **Anbefalinger**

1. Revisionsdirektoratet forventer, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen selv videreudvikler metoder til måling og dokumentation af niveauet i sin økonomistyring. Det tilføjes, at Revisionsdirektoratet i årsrevisionsprotokollatet til Økonomiudvalget vil anbefale, at der foretages måling i form af benchmarking til

brug for de enkelte forvaltningers egen evaluering af styringsniveauet i såvel centrale som decentrale niveauer i forvaltningen. Direktoratet anbefaler, at økonomichefkredsen drøfter dette spørgsmål. (Der henvises til side 11).

2. Revisionsdirektoratet anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bebudede vurdering af, hvordan den centrale kontrol med institutionerne bedst organiseres og udøves, hvorunder også spørgsmålet om kontrol af overholdelse af forretningsgange indtager en fremtrædende plads i det nye controlling-koncept, snarest bliver effektueret. (Der henvises til side 15).
3. Revisionsdirektoratet anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen årligt udarbejder en rapport om resultatet af kontrollen og gennemgangen af de reviderede regnskaber mv. for selvejende institutioner. (Der henvises til side 32).

## **2. Indledning**

### **Det reviderede regnskab**

Vi har afsluttet revisionen af Sundheds- og Omsorgsudvalgets årsregnskab for 2007, som har omfattet både et udgiftsbaseret regnskab og et omkostningsbaseret regnskab.

**Det udgiftsbaserede regnskab.** Drifts-, anlægs- og finansudgifter på netto 5.889 mio. kr.

Den finansielle status viser samlede aktiver på -283 mio. kr. og en egenkapital på -1.321 mio. kr.

**Det omkostningsbaserede regnskab.** I overensstemmelse med kommunens Regnskabscirkulære er der for 2007 ikke udarbejdet en resultatopgørelse for det enkelte udvalg, men alene samlet for Københavns Kommune. Der er alene udarbejdet en balance for hvert udvalg.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets balance viser samlede aktiver på 36 mio. kr. og en egenkapital på -1.446 mio. kr.

### **Den udførte revision**

Revisionen er udført dels i årets løb dels i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Ved brev af 19. december 2007 anmodede Revisionsdirektoratet samtlige forvaltninger om at redegøre for nogle forhold til brug for forberedelsen af revisionen af Københavns Kommunes årsregnskab for 2007. Forholdene omhandlede følgende basale revisionsområder: Forretningsgange, Benchmarking af økonomistyringen, Forvaltningens kontrol over for decentrale enheder, Årsregnskabet, Balancen og regnskabsgennemgang.

Revisionen er foretaget i overensstemmelse med god offentlig revisionskik, jf. Revisionsvedtægten for Københavns Kommune.

Dette indebærer, at det ved revisionen er efterprøvet, om forvaltningens regnskabstal er rigtige, og om de dispositioner, der er omfattet heraf, er i overensstemmelse med meddelte bevillinger, Borgerrepræsentationens beslutninger, love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis (finansiel revision).

Endvidere er det efterprøvet, om udførelsen af Borgerrepræsentationens og udvalgenes beslutninger og den øvrige forvaltning af kommunens anliggender er varetaget på en økonomisk hensigtsmæssig måde (forvaltningsrevision).

Til Sundheds- og Omsorgsudvalget afgives endvidere et revisionsprotokollat om revisionen af Københavns Kommunes regnskab for 2007 for visse dele af det sociale område (folkepension og boligydelse).

I det følgende redegøres der for den udførte revision og resultatet af revisionen.

### **3. Basisrevision**

#### **3.1 Forretningsgange**

a. Københavns Kommunes Kasse- og Regnskabsregulativ fastsætter, at der på Økonomiudvalgets foranstaltning skal udarbejdes supplerende og uddybende rammebilag til regulativet, som indeholder retningslinier for de enkelte økonomiske og administrative områder. Rammebilagene skal opfattes som mindstekrav til kontrolforanstaltninger mv. for de administrative opgaver i kommunen.

Forvaltningerne skal udarbejde og vedligeholde forretningsgangsbeskrivelser under hensyntagen til reglerne i rammebilagene. Samtidig har de ansvaret for at tilrettelægge den økonomiske kontrol i form af forretningsgangsbeskrivelser – herunder at påse at de fastsatte forretningsgangsbeskrivelser og arbejdsbeskrivelser overholdes og vedligeholdes. Forretningsgangsbeskrivelser og væsentlige ændringer sendes til udtalelse i Revisionsdirektoratet inden iværksættelsen.

Revisionsdirektoratet anser forretningsgangsbeskrivelserne for at være af central betydning for forvaltningernes sikring af, at de budget- og regnskabsmæssige opgaver bliver varetaget på en korrekt og hensigtsmæssigt måde.

#### **Opfølgning af revisionen af 2006**

b. I årsrevisionsprotokollatet for 2006 (Nr. 7/2006 af 10. juli 2007) fandt Revisionsdirektoratet det beklageligt, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ikke havde udarbejdet en forretningsgangsbeskrivelse for køb af varer og tjenesteydelser. Direktoratet foreslog endvidere, at forvaltningen tilslutter sig anvendelsen af Københavns Kommunes Indkøbssystem i KØR.

Sundheds- og Omsorgsudvalget meddelte i besvarelsen af 16. august 2007, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tog bemærkningen til efterretning, og ville udarbejde en sådan forretningsgang inden udgangen af 2007.

Af Sundheds- og Omsorgsudvalgets midtvejsopfølgning af 21. februar 2008 (SOU 27/2008) fremgår det, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har indledt arbejdet med forretningsgangen. Færdiggørelsen afventer imidlertid beslutning om organisering af

indkøbshierarki og work-flow vedrørende det elektroniske indkøbssystem. Forvaltningen venter, at dette sker i løbet af 1. halvår 2008.

### **Revisionen af 2007**

c. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har udpeget chefen for forvaltningens Administrationscenter som ansvarlig for at sikre, at de forretningsgangsbeskrivelser, der skal udarbejdes i henhold til Kasse- og Regnskabsregulativet, foreligger og er ajour.

Vi har modtaget en oversigt over de forretningsgange, der er udarbejdet i henhold til Kasse- og Regnskabsregulativet med angivelse af seneste ajourføringsdato.

Vi har på dette grundlag vurderet, at forvaltningen har udarbejdet de forretningsgangsbeskrivelser, der er påkrævet ifølge Kasse- og Regnskabsregulativet, og at disse er ajour, på nær den manglende forretningsgangsbeskrivelse for køb af varer og tjenesteydelser.

d. Revisionsdirektoratet bad oplyst, hvem Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har udpeget som ansvarlig for at sikre, at øvrige forretningsgange, der er besluttet af forvaltningens direktion, foreligger og ajour.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har oplyst, at ansvaret for at sikre, at øvrige forretningsgangsbeskrivelser foreligger og er ajour vil afhænge af hvilket område disse måtte omfatte, hvorfor spørgsmålet ikke kan besvares entydigt. Generelt oplyses det, at ansvaret for regnskabsføring, personaleadministration, lønanvisning mv. er placeret hos forvaltningens administrationschef, mens ansvaret for budgetlægning, regnskabsudarbejdelse, controlling, økonomistyring mv. er placeret hos økonomichefen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kan desværre ikke på det foreliggende afgøre, hvad der i denne forbindelse menes med øvrige forretningsgangsbeskrivelser. Dette begreb kan dække over næsten enhver instruks, vejledning eller retningslinie for

arbejdets udførelse.

e. Revisionsdirektoratet har anmodet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om at redegøre for, hvorledes forvaltningen i praksis har tilrettelagt den interne kontrol med at påse, at forretningsgangsbeskrivelserne overholdes.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har oplyst, at kontrollen med at forvaltningens forretningsgange overholdes ligger i det almindelige ledelsestilsyn i organisationen.

f. Revisionsdirektoratet vil i årsrevisionsprotokollatet for 2007 til Økonomiudvalget henstille, at arbejdet om udvikling og tilpasning af kommunens styringsværktøjer snarest igangsættes, så der kan ske en modernisering og styrkelse af kommunens interne kontrol.

### **Revisionsbemærkning**

Revisionsdirektoratet skal henstille, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen udarbejder en samlet kontrolstrategi for overholdelsen af forretningsgange udarbejdet i henhold til Kasse- og Regnskabsregulativet samt øvrige forretningsgange, herunder i relation til de decentrale enheder.

### **3.2 Benchmarking af økonomistyringen**

**a.** Økonomiforvaltningen har stillet et benchmarkingværktøj til rådighed, hvor økonomistyringen vurderes ud fra 11 nøgleområder, der er grupperet på 5 niveauer. Placeringen på de 5 niveauer udtrykker i hvilken grad kriterierne for god økonomistyring er opfyldt.

De 5 niveauer i benchmarkingværktøjet er: Ad hoc (niveau 1), Finansiell kontrol (niveau 2), Aktivitetsstyring (niveau 3), Balanceret resultatstyring (niveau 4) og Strategisk udvikling (niveau 5).

Økonomichefkrædsens mål er, at alle kommunens forvaltninger og større institutioner opfylder kravene til økonomistyringsniveau 3 – Aktivitetsstyring.

Revisionsdirektoratet anser benchmarkingværktøjet for at være et godt middel til brug for den fortsatte og nødvendige udvikling af økonomistyringen og har undersøgt i hvilket omfang forvaltningen anvender dette.

**b.** Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har oplyst, at forvaltningen ikke anvender benchmarkingværktøjet.

Revisionsdirektoratet bad derfor forvaltningen redegøre for, hvorledes forvaltningen alternativt måler og dokumenterer niveauet for økonomistyringen, herunder sikrer at realisere og fastholde økonomichefkrædsens mål.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vurderer, at økonomistyringen i forvaltningen generelt ligger på niveau 3 Aktivitetsstyring. Det er forvaltningens opfattelse, at økonomistyring af høj kvalitet er en afgørende forudsætning for at kunne drive forvaltningens aktiviteter på en forsvarlig, sikker og omkostningsbevidst måde. Forvaltningen har store ambitioner om løbende at forbedre og udvikle økonomistyringen. Forvaltningen mener imidlertid, at det pågældende benchmarkingsystem ikke er videre velegnet til at støtte ambitionen – primært fordi

systemet bygger på institutionernes selv-evaluering af kvaliteten af deres økonomistyring på baggrund af parametre, som de kan have vanskeligt ved at forholde sig til.

Forvaltningen har i stedet lagt kræfterne i en række andre aktiviteter som alle kvalitetssikrer, udvikler og forbedrer økonomistyringen i forvaltningens institutioner og for forvaltningen samlet set. Blandt andet: Intensiveret dialog og sparring mellem forvaltningens centrale økonomistab og lokalområdernes økonomikonsulenter på ældrekontorerne samt i forhold til P/O-kontorerne. Etablering af en ny stab med ansvar for tilvejebringelse og kvalitetssikring af styringsrelevante data. Udarbejdelse af særlige kvartals- og årsrapporter. Iværksættelse af et nyt LIS-projekt, som sigter på tilvejebringelse af styringsrelevante og sikre data til alle ledelsesniveauer i forvaltningen.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har endvidere oplyst, at der med henblik på yderligere at styrke økonomistyringen er påbegyndt udvikling af et nyt koncept for controlling, som skal styrke og effektivisere den operationelle controlling og samtidig øge fokus på de strategiske aspekter i forhold til både økonomiske og ikke økonomiske faktorer. Formålet er at styrke beslutnings- og styringsgrundlaget for alle relevante aktører i forvaltningen, herunder politikere, direktion, stabschefer og decentrale ledere. Udviklingen baseres på en trinvis model og foregår i et samarbejde mellem forvaltningens stabe, men Økonomistaben er tovholder på processen. Det nye controllingkoncept håndterer alle de elementer, som indgår i Økonomistyrelsens 5-trinsmodel for økonomistyring. Det nye controllingkoncept forventes videreudviklet og implementeret i løbet af 2008.

Ifølge Sundheds- og Omsorgsforvaltningen opfyldes allerede Økonomichefkredsens mål om aktivitetsstyring, idet implementeringen af BUM (Bestiller-Udfører-Modtager) modellen understøtter udviklingen fra rammestyring til aktivitetsstyring på en lang række områder. På nuværende tidspunkt er BUM fuldt implementeret på hjemmeplejeområdet og plejehjemsområdet. På træningsområdet er BUM-konceptet under udvikling og forventes fuldt ud implementeret i 2009. Generelt er der i

økonomistyringsøjemed øget fokus på aktivitetsstyring såvel i den løbende opfølgning som i rapporteringen til det politiske niveau og Økonomiforvaltningen. De i svaret til punkt 4 nævnte styringsværktøjer, som forventes implementeret i 2008, håndterer ligeledes styringens på aktivitetsniveau.

### **Anbefaling**

Revisionsdirektoratet forventer, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen selv videreudvikler metoder til måling og dokumentation af niveauet i sin økonomistyring. Det tilføjes, at Revisionsdirektoratet i årsrevisionsprotokollatet til Økonomiudvalget vil anbefale, at der foretages måling i form af benchmarking til brug for de enkelte forvaltningers egen evaluering af styringsniveauet i såvel centrale som decentrale niveauer i forvaltningen. Direktoratet anbefaler, at økonomichefkredsen drøfter dette spørgsmål.

### **3.3 Forvaltningens kontrol over for decentrale enheder**

**a.** Økonomisk decentralisering er et bærende ledelsesværktøj i Københavns Kommune. Delegeringen er forskelligt organiseret. Det overordnede ansvar for en hensigtsmæssig økonomistyring, herunder for tilrettelæggelsen af en god intern kontrol, er dog fortsat placeret hos den øverste ledelse i centralforvaltningen. Den øverste ledelse har således til opgave at udforme rammer, der udstikker råderummet og kravene til de decentrale/underliggende enheder.

Rammerne og kontrollen med overholdelsen heraf kan være tilrettelagt på flere forskellige måder. Fx kan den centrale forvaltning have organiseret sig med en særlig kontrolenhed, som har fået pålagt kontrolopgaver i forskelligt omfang over for de decentrale enheder.

#### **Opfølgning af revisionen af 2006**

**b.** Revisionsdirektoratet anbefalede i årsrevisionsprotokollatet for 2006 (Nr. 7/2006 af 10. juli 2007), at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen overvejer at udvide kontrollen med de decentrale enheder til også at omfatte andre emner, fx overholdelse af forretningsgange for regnskabsføringen, indberetning til det omkostningsbaserede regnskab osv.

Sundheds- og Omsorgsudvalget oplyste i sin besvarelse af 16. august 2007, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen som led i implementering af selvforvaltning som styringsprincip på plejehjem vil vurdere, hvordan den centrale kontrol med institutionerne bedst organiseres og udøves.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har i midtvejsopfølgningen af 21. februar 2008 (SOU 27/2008) oplyst: I forbindelse med implementering af selvforvaltning som styringsprincip på plejehjem vurderes det, hvordan den centrale kontrol med institutionerne bedst organiseres og udøves. Spørgsmålet om kontrol af overholdelse af forretningsgange indtager også en fremtrædende plads i forvaltningens nye controlling-koncept, som er under udarbejdelse.

## **Revisionen af 2007**

c. Revisionsdirektoratet bad Sundheds- og Omsorgsforvaltningen redegøre for, hvordan forvaltningen i praksis har organiseret og konkret udført den økonomiske kontrol og tilsynet med overholdelsen af de interne kontroller i de decentrale/underliggende enheder. Endvidere bad direktoratet om forvaltningen dokumentation for opgavens udførelse for 2007.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i denne anledning henvist overordnet til forretningsgangsbeskrivelsen for budgetopfølgning i forvaltningen. Det er endvidere oplyst, at der i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er krav om, at alle enheder månedligt indsender kalkule til Økonomistaben, hvori der redegøres for resultatet år til dato, dels det forventede resultat for året.

Tidsfrister for indsendelse af disse kalkuler fremgår af budgetudmeldingen. I controllerteamet er ansvaret opdelt på lokalområder, centralforvaltning, øvrige decentrale enheder mv. Det er den enkelte controller der på baggrund af opfølgningen på de indsendte kalkuler har den løbende dialog med det respektive lokalområde. Der er ikke formkrav om skriftlig tilbagemelding fra Økonomistaben på den løbende rapportering, men der arbejdes på at få formaliseret tilbagemeldingen i form af møder mellem respektive controller og økonomikonsulenter i lokalområderne. I enkelte lokalområder er dette tiltag allerede implementeret.

Økonomistaben afrapporterer én gang i kvartalet til Økonomiforvaltningen. Afrapporteringen sker på baggrund af de indsendte kalkuler fra alle forvaltningens enheder. Den nærmere procedure for kvartalsrapporteringerne til Økonomiforvaltningen fremgår af forretningsgangsbeskrivelser for budgetopfølgning.

Udvikling og forbedring af økonomistyringen i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er en løbende proces. I 2007 har Økonomistaben i samarbejde med lokalområderne

iværksat en række tiltag som fortsætter ind i 2008, som har til formål at styrke økonomistyringen. Blandt nye tiltag nævnes:

- Udvikling og implementering af nyt styringsværktøj i hjemmeplejen. Værktøjet er opdelt i 6 moduler og håndterer aktivitetsstyring, kapacitetsstyring, produktivitetsstyring, resultatstyring, datadisciplin, benchmark og nøgletal på gruppeniveau i hjemmeplejen.
- Udvikling og implementering af nyt controllingkoncept, jf. ovenfor.
- Kvartalsvise møder mellem ældrekontorerne og Økonomistaben, hvor hjemmeplejen og plejehjem med store økonomiske udfordringer er på dagsordenen. Formålet med møderne er at drøfte de økonomiske udfordringer, igangsætte initiativer og handleplaner med henblik på genopretning af økonomien.
- Temamøder med økonomikonsulenter på P/O og ældrekontorer om udvalgte emner inden for økonomistyring. Blandt emner som har været drøftet nævnes periodisering af budgetter, udfordringer og rapportering i relation til BUM.

Endelig skal der i 2008 arbejdes på at udarbejde/udvikle værktøjer, der styrker den løbende styring og rapportering. Der er på nuværende tidspunkt udarbejdet et periodiseringsnotat til udførerenhederne, der skal udbygge til også at omfatte selve budgetopfølgingsdelen. Endelig skal der i 2008 arbejdes på at forbedre rapporteringsgrundlaget, herunder udvikling af de nuværende skabeloner for afrapportering. En arbejdsgruppe med repræsentanter for Økonomistaben og ældrekontorerne er i gang med dette arbejde. Afslutningsvis skal oplyses det, at Økonomistaben løbende igangsætter økonomiske analyser på udvalgte områder. I 2008 er der på nuværende tidspunkt planlagt en økonomisk analyse af hjælpemiddelområdet.

**d.** Revisionsdirektoratet vil i årsrevisionsprotokollatet til Økonomiudvalget påpege nogle forhold til overvejelse fx om controlling til sikring af tilstedeværelsen af nødvendige forretningsgange for udførelsen af de væsentlige aktiviteter i de decentrale enheder og tilrettelæggelsen af et overordnet ledelsestilsyn med overholdelsen heraf.

### **Anbefaling**

Revisionsdirektoratet anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens bebudede vurdering af, hvordan den centrale kontrol med institutionerne bedst organiseres og udøves, hvorunder også spørgsmålet om kontrol af overholdelse af forretningsgange indtager en fremtrædende plads i det nye controlling-koncept, snarest bliver effektueret.

### 3.4 Årsregnskabet, herunder ledelsens regnskabserklæring

#### 3.4.1 Årsregnskabets formelle rigtighed

Velfærdsministeriet har i Budget- og Regnskabssystemet for kommuner fastsat bestemmelser om form og indhold af kommunale årsregnskaber. Økonomiudvalget har den 4. december 2007 godkendt et Regnskabsdirektiv med retningslinier for udvalgenes regnskabsaflæggelse for 2007.

Sundheds- og Omsorgsudvalget godkendte regnskabet for 2007 på sit møde den 27. marts 2008.

a. Sundheds- og Omsorgsudvalgets udgiftsbaserede regnskab for 2007 i hovedtal viser i mio. kr. netto – endvidere er oplyst sammenligningstal for 2006:

	<b>Regnskab 2007</b>	<b>Regnskab 2006</b>
Drift	5.020	5.785
Anlæg	9	44
Finansposter	860	65
Andet (HS)	0	5.728
I alt	<b>5.889</b>	<b>11.622</b>
<b>Finansiel status – Ultimo</b>		
Samlede aktiver	<b>-283</b>	<b>-5.067</b>

b. Der skal endvidere aflægges et omkostningsbaseret regnskab bestående af en balance, en anlægsnote og en beskrivelse af den anvendte regnskabspraksis.

Balancen for Sundheds- og Omsorgsudvalget viser for 2007 følgende hovedposter i mio. kr. – endvidere er der oplyst sammenligningstal for 2006:

	Ultimo 2007	Ultimo 2006
Materielle anlægsaktiver	512	491
Finansielle anlægsaktiver	51	50
Anlægsaktiver i alt	<b>563</b>	<b>541</b>
Omsætningsaktiver	-527	106
<b>Aktiver i alt</b>	<b>36</b>	<b>644</b>
Egenkapital	-1.446	-1.752
Hensatte forpligtelser	437	422
Langfristede gældsforpligtelser	483	498
Kortfristede gældsforpligtelser	560	1.476
Nettogæld vedr. fonds, legater, deposita mv.	2	0
<b>Passiver i alt</b>	<b>36</b>	<b>644</b>

c. Udvalgets regnskab skal indeholde en redegørelse for væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabstal. Ifølge Regnskabscirkulæret skal de enkelte forvaltninger endvidere bidrage med en række økonomioplysninger til Økonomiforvaltningen til brug for Københavns Kommunes samlede regnskab.

Ifølge Velfærdsministeriets Budget- og Regnskabssystem for kommuner skal kommunens samlede årsregnskab indeholde følgende oversigter og redegørelser:

- Personaleoversigt.
- Garantier, eventualrettigheder og -forpligtelser.
- Udførelse af opgaver for andre myndigheder.
- Omkostningskalkulationer ved kommunal leverandørvirksomhed af personlig og praktisk bistand.
- Anlægsregnskaber.

Følgende oversigter er påkrævet ifølge Regnskabscirkulæret:

- Deponering og indgåede lejeaftaler.
- Tilskudsmidler.

- Selskabsdeltagelse.
- Låneberettigede udgifter.

d. Vi har påset, at udvalgets regnskab for 2007 er aflagt som foreskrevet i Velfærdsministeriets bestemmelser og Københavns Kommunes Regnskabscirkulære. Vi har endvidere stikprøvevist efterprøvet, at forvaltningens supplerende økonomioplysninger til brug for de obligatoriske oversigter til kommunens samlede regnskab er korrekte og fyldestgørende. Vi har endelig ved stikprøver kontrolleret den talmæssige sammenhæng mellem bogføringen i KØR og regnskabet.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har bekræftet, at saldi på fejlkonti og tilhørende mellemregningskonti vedrørende løn er udposteret i 2007-regnskabet.

### **3.4.2 Ledelsens regnskabserklæring**

Ledelsen har over for os oplyst, at der dem bekendt ikke påhviler andre forpligtelser end de i regnskabet anførte. Ledelsen har den 10. marts 2008 afgivet en erklæring herom.

### **Kommentar**

Revisionsdirektoratet finder, at regnskabsaflæggelsen er sket i overensstemmelse med de fastsatte bestemmelser.

### **3.5 Balancen**

**a.** Balancen indeholder oplysninger om værdien af grunde, bygninger, tekniske anlæg, maskiner, inventar mv. samt om værdien af finansielle aktiver og forpligtelser.

Behandlingen af posterne i balancen har væsentlig betydning for forvaltningens mulighed for at kunne opgøre og specificere sine rettigheder, herunder tilgodehavender samt sine forpligtelser. Endvidere har rigtigheden af balanceposterne både likviditetsmæssig betydning og betydning for rigtigheden af driftsregnskabet og dermed overholdelsen af bevillingerne.

Kravene til forvaltningerne er:

- Anlægskartoteket i KØR's Anlægsmodul skal ved regnskabsafslutningen være ajourført. Registreringer i Anlægsmodulet danner grundlag for det omkostningsbaserede regnskab.
- Der skal mindst én gang om måneden foretages afstemning af likvide konti samt specifikation af tilgodehavender og gæld. I forbindelse med afslutningen af årsregnskabet skal der foreligge afstemning/specifikation af samtlige konti, jf. Kasse- og Regnskabsregulativets Rammebilag for regnskab i årets løb. Det skal fremgå af afstemningsmaterialet, at der er foretaget en ledelsesmæssig vurdering heraf, jf. Regnskabscirkulæret. Endvidere skal det oplyses i regnskabsforklaringerne, såfremt der i forvaltningerne er statuskonti, der ikke som foreskrevet er afstemt og specificeret, herunder oplyses om den regnskabsmæssige usikkerhed som følge heraf.

**b.** Revisionsdirektoratet afgav den 19. februar 2008 en beretning om revisionen af Københavns Kommunes åbningsbalance pr. 1. januar 2007 til Borgerrepræsentationen, jf. bestemmelserne herom i Budget- og Regnskabssystem for kommuner.

Revisionen viste, at kommunens samlede åbningsbalance indeholdt væsentlig fejlinformation, hvilke medførte, at direktoratet tog et forbehold i revisionspåtegningen til åbningsbalancen.

Et konkret forhold, som vedrører Sundheds- og Omsorgsudvalgets andel af balancen,

er omtalt i det følgende.

c. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har oplyst, at forvaltningens Administrationscenter er ansvarlig for, at der er sket korrekt og fyldestgørende indregning og måling i forvaltningens andel af Anlægsmodulet, mens selve registreringsopgaven varetages af Koncernservice. Administrationscentret er ligeledes ansvarlig for, at alle forvaltningens balancekonti foreligger afstemt og specificeret. Selve afstemningsopgaven varetages af Koncernservice, forvaltningens institutioner og Administrationscentret efter en nøje fastlagt arbejdsdeling.

d. Vi har ved stikprøver kontrolleret, at posterne i balancen er afstemt/specificeret som foreskrevet. Vi har således anmodet om at få forelagt afstemning/specifikation af 36 konti. Endvidere har vi kontrolleret, at afstemninger/specifikationer indeholder dokumentation for en ledelsesmæssig vurdering af materialet.

Vi har endvidere ved stikprøver påset, at posterne i balancen er indregnet og værdiansat i overensstemmelse med retningslinierne i Velfærdsministeriets Budget- og Regnskabssystem for kommuner samt Københavns Kommunes regnskabspraksis og bestemmelser i Kasse- og Regnskabsregulativet samt Regnskabscirkulæret.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen oplyste primo marts 2008, at der ved færdiggørelsen af regnskabet for 2007 stort set ikke foreligger uafstemte konti. Der udestår alene ganske enkelte specifikationer, som vil blive udarbejdet i løbet af de næste uger.

e. Vi har konstateret:

- Vi har ikke modtaget specifikation af en konto for afgående løndebitorer med en saldo på 0,7 mio. kr.
- Ingen af de afstemninger/specifikationer vi har modtaget indeholder information om, at der er foretaget en ledelsesmæssig vurdering af afstemnings-/specifikationsmaterialet. Revisionsdirektoratet tillægger det stor betydning, at forvaltningerne efterlever Regnskabscirkulærets krav om, at det skal fremgå af

afstemningsmaterialet, at der er foretaget en ledelsesmæssig vurdering heraf.

- Nogle afstemninger/specifikationer er ikke dateret og eller indeholder ikke navn på vedkommende, der har udarbejdet materialet. Nogle afstemninger/specifikationer er dateret efter tidspunktet, hvor disse skal foreligge, jf. Regnskabscirkulæret.
- På VM-Konto 9.22.01 Kontante beholdninger henstår en kassekonto med en negativ saldo. Saldoen er ikke i overensstemmelse med beholdningen og et udtog, hvilket indikerer, at kontoen i længere tid ikke har været afstemt korrekt. Endvidere indgår i en forskudskasse ældre acoutoudlæg, som først er blevet udlignet primo 2008 i forbindelse med afstemningen af kontoen. Sådanne udlæg bør afvikles oftere.
- På VM-Konto 9.28.14 Tilgodehavender i betalingskontrol henstår ultimo 2007 en saldo på netto ca. -185.000 kr. på en række systemkonti. Ifølge Regnskabscirkulæret skal disse konti være nulstillet ved regnskabsafslutningen. På funktionen henstår endvidere et tilgodehavende hos en kommune på 727.962 kr. vedrørende 2001 og 2002. Der bør iværksættes tiltag for at få afviklet dette tilgodehavende. Forvaltningen har supplerende oplyst: Tilgodehavendet vedrører en kommune, der ikke har villet give betalingstilsagn efter en beboer har flyttet plejehjem. Det nye plejehjem henhører nu under Socialforvaltningen, som det overvejes at overdrage sagen til. Endelig henstår ultimo 2007 på 3 konti tilgodehavender på ca. 100 mio. kr. Forvaltningen har efterfølgende oplyst, at saldoen er nedbragt til ca. 6 mio. kr. ultimo april 2008. Saldoen indeholder ældre tilgodehavender, forvaltningen har supplerende oplyst, at sagerne er overdraget til kommunens opkrævningsenhed.
- På VM-Konto 9.28.15 Andre tilgodehavender henstår ultimo 2007 løndebitorer på i alt 3,1 mio. kr. Specifikation af én konto er ikke modtaget, jf. ovenfor. For 2 konti er der ikke overensstemmelse mellem saldoen ifølge bogføringen og saldoen ifølge specifikationerne. Endvidere er det ikke oplyst i specifikationsmaterialet hvilke sagsbehandlingstiltag, der er iværksat for at afvikle disse tilgodehavender. Dokumentationen for en konto omfatter afstemning mellem KØR og regnskabssystemet Navigator. Dokumentation for debitorerne bør også omfatte en

specifikation af saldoen, hvoraf bl.a. fremgår, hvornår tilgodehavenderne er opstået.

- På VM-Konto 9.52.59 Mellemløbskonto henstår ultimo 2007 et tilgodehavende på 3,8 mio. kr. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har supplerende oplyst, at tilgodehavendet dækker ydelser for hele 2007, som skal betales af Regionerne. På grund af en fejl i pensionssystemet er opkrævning ikke fremsendt løbende. Det er supplerende oplyst, at opkrævningen fremover sker månedsvis. På funktionen henstår endvidere 2 konti, hvor afstemningsmaterialets sammenhæng mellem saldiene ifølge bogføringen og den tilhørende dokumentation er uklar.
- VM-Konto 9.55.77 Langfristet gæld vedrørende ældreboliger indeholder en regulering fra 2005 på -4,6 mio. kr., der blev modposteret på balancekontoen. Vi har drøftet forholdet med forvaltningen, der ville undersøge, om posteringen er korrekt. Forvaltningen har supplerende oplyst, at der vil blive foretaget en korrektion af saldoen på balancen.
- Hjælpemiddelcentralens varebeholdninger på VM-Konto 9.65.86 Varebeholdninger/-lagre er opgjort til genanskaffelsespriser. Dette er ikke i overensstemmelse med kommunens regnskabspraksis, hvoraf det fremgår, at lagre skal indregnes efter FIFO-princippet.

Revisionsdirektoratet har i forbindelse med revisionen af åbningsbalancen med Økonomiforvaltningen drøftet spørgsmålet om tilstedeværelsen af andre lagre i kommunen fx Hjemmeplejen. Økonomiforvaltningen har nedsat en arbejdsgruppe til behandling af det omkostningsbaserede regnskab og i denne anledning vil spørgsmålet om lagre blive behandlet.

Det foreslås, at det overvejes at overdrage afviklingen af udestående fordringer til Københavns Kommunes opkrævningsenhed.

Der er et potentiale med hensyn til forbedring af kvaliteten af afstemninger og specifikationer af balancekontiene, herunder den tilhørende dokumentation.

**Revisionsbemærkning**

Revisionsdirektoratet finder det beklageligt, at balancekonti ikke er behandlet som foreskrevet.

### **3.6 Bevillingskontrol**

a. Københavns Kommunes bevillingsregler er oplyst i kommunens budget for 2007.

Bevillingsreglerne indeholder:

- Bevillinger og bevillingsniveau.
- Styringsområder og styringsparametre.
- Bevillingsbindinger.
- Tillægsbevillinger.
- Efterregulering.
- Budgetopfølgning.
- Øvrige bevillingsmæssige forhold.

Et væsentligt forhold er, at en bevilling vedtaget af Borgerrepræsentationen er bindende. Dette betyder, at der kun kan afholdes merudgifter (eller oppebæres indtægter), såfremt der er indhentet en tillægsbevilling fra Borgerrepræsentationen

Ifølge Regnskabscirkulæret skal der redegøres for væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabstal samt for væsentlige afvigelser i forhold til budgetforudsætningerne. Som hovedregel skal således forklares:

- Afvigelse på mere end 5 mio. kr. på funktionsniveau.
- Afvigelser mellem budgetteret og realiseret aktivitet.
- Afvigelser mellem budgetterede og realiserede enhedspriser.
- Afvigelser mellem budgetterede og realiserede mål og resultater (kvantificerbare).

#### **Opfølgning af revisionen af 2006**

b. I revisionsbetænkningen for 2006, s. 9, udtalte Revisionsudvalget alvorlig kritik af, at der i regnskab 2006 er konstateret et betydeligt bevillingsmæssigt merforbrug og en mangelfuld økonomistyring især på hjemmeplejeområdet.

I sin midtvejsopfølgning den 21. februar 2008 (SOU 27/2008) oplyste Sundheds- og Omsorgsudvalget: Sundheds- og Omsorgsforvaltningen tager kritikken til efterretning

og henviser til de mange iværksatte initiativer med henblik på at skabe balance i hjemmeplejen. Forvaltningen har siden august 2007 foretaget budgetomplaceringer i overensstemmelse med Borgerrepræsentationens retningslinier herfor.

### Revisionen af 2007

c. I de specielle bemærkninger til regnskabet for Sundheds- og Omsorgsudvalg er der redegjort for afvigelser mellem bevillings- og regnskabsbeløb.

For de enkelte bevillinger er der følgende afvigelser (mio. kr.):

Bevilling	Nettobevilling	Afvigelse 1)
<b>Efterspørgselsstyret serviceområde</b>		
Pleje, service og boliger for ældre	3.311	19
<b>Rammestyrede områder</b>		
Sundhed	155	-11
Pleje, service og boliger for ældre	352	-8
Administration	192	2
<b>Efterspørgselsstyrede overførsler</b>		
Sikringsydelse til ældre	184	-22
Sundhed	862	-12

1) Merudgifter er anført som positivt beløb.

I oversigten er ikke medtaget anlæg og finansposter som følge af de særlige bevillingsregler for disse områder.

Vi har som led i bevillingskontrollen fokuseret på følgende:

- Er der væsentlige beløbsmæssige afvigelser.
- Skulle afvigelsen/erne have været konstateret til brug for ansøgning af tillægsbevilling i Borgerrepræsentationen, jf. oktoberprognosen.
- Er forklaringerne af afgivelserne korrekte og fyldestgørende.

### Væsentlige beløbsmæssige afvigelser:

d. Vi har konstateret væsentlige afvigelser mellem bevillings- og regnskabstal for følgende bevilling:

## **Pleje, service og boliger for ældre – efterspørgselsstyret serviceområde (merforbrug på 19 mio. kr.)**

I de specielle bemærkninger til Sundheds- og Omsorgsudvalgets regnskab henvises indledningsvist til Revisionsdirektoratets kritik for 2006. På denne baggrund ansøgte Udvalget i forbindelse med oktoberprognosen om at overføre uforbrugte midler fra andre bevillinger til det efterspørgselsstyrede serviceområde, fx uforbrugte midler på Sundhedsområdets budgetreserver på det rammebelagte område og uforbrugte midler på projekter. Ligeledes blev tilbageførte midler fra Børne- og Ungdomsforvaltningen overført til dette område.

Redegørelsen for afvigelser på de enkelte ydelser er uden hensyntagen til de overførte uforbrugte midler. Der er oplyst følgende om de væsentligste afvigelser på bevillingens underposter:

På plejehjemsområdet inklusiv moderniseringsplanen, centrale puljemidler og plan for konvertering af beskyttede boliger, er der et samlet nettomerforbrug på 27 mio. kr. (I oktoberprognoser forventedes et merforbrug på ca. 5 mio. kr.). Der nævnes bl.a. følgende årsager til merforbruget: En del plejehjem har i 2007 haft rekrutteringsproblemer, idet det har været vanskeligt at få genbesat ledige stillinger, hvilket har medført øgede udgifter til vikarer. På en række plejehjem har der været ekstraordinære merudgifter til vedligeholdelse af bygningsmassen. Ifølge afvigelsesredegørelsen afspejler merforbruget på området, at enkelte plejehjem har betydelige problemer i relation til den interne økonomistyring. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen oplyser, at der allerede på disse institutioner er iværksat de nødvendige ledelsesmæssige tiltag. Forvaltningen igangsætter en analyse, som skal afdække udviklingen i merforbruget i 2007 på de enkelte plejehjem, og i forbindelse med implementering af et nyt controllingkoncept vil der blive indtænkt et early-warning system, som kan være med til at identificere risikoområder med henblik på hurtig indsats.

På hjemmeplejeområdet er der et nettomerforbrug på 39,1 mio. kr. (I oktoberprognosen

forventedes et merforbrug på 38,7 mio. kr.) Afvigelsen er sammensat af et merforbrug på hjemmeplejeområdet med 14,2 mio. kr. på området under Serviceloven (frit valg) og 24,9 mio. kr. under Sundhedsloven (sygepleje). Ifølge redegørelsen er resultatet på især frit valgs området en forbedring i forhold til regnskab 2006. Hjemmeplejeområdet er dog fortsat præget af meget store rekrutteringsproblemer, stor personaleudskiftning og et højt sygefravær, hvilket betyder, at der er store udgifter til vikarer. Med virkning fra 2007 er hjemmesygeplejeområdet udskilt fra frit valg med henblik på at skabe øget gennemsigtighed og bedre styringsmulighederne. Med henblik på at styrke styringen udvikles nye kvalitetsstandarder, ligesom der pågår overvejelser om justering af styringsmodellen. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har igangsat en række initiativer for at genoprette den økonomiske balance, blandt andet et projekt "Balance i hjemmeplejen", med henblik på at adressere de forskellige udfordringer i hjemmeplejen. Ifølge redegørelsen arbejder forvaltningen fokuseret på at forbedre økonomistyringen på området således, at området allerede ved udgangen af 2008 kan forventes at være i balance.

På køb og salg af pladser er der et merforbrug på 11,7 mio. kr. (I oktoberprognosen forventedes et merforbrug på 16,6 mio. kr.) Merforbruget skyldes stigende køb af pladser på trods af, at der bliver færre ældre. Ifølge redegørelsen har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i praksis ingen mulighed for at påvirke aktiviteten på området, da borgere, som er visiteret til en plejehjemsplads, frit kan vælge hvor i landet de ønsker plejehjemspladsen. En del af forklaringerne på, at aktivitetsudviklingen ikke følger den demografiske udvikling, er at moderniseringsplanen i sig selv medfører et øget køb af pladser og et mindre salg af pladser. På grund af kommunalreformen har området været svært styrbart i 2007. I regnskabet er der endvidere indregnet skyldige omkostninger på 6 mio. kr.

På Pensions- og Omsorgskontorernes område for hjælpemidler er der et merforbrug på 21,8 mio. kr., som skal ses i sammenhæng med mindreforbruget på 17,9 mio. kr. på den rammebelagte bevilling Pleje, service og boliger til ældre vedrørende Hjælpemiddelcentret. (I oktoberprognosen forventedes et merforbrug på 15,1 mio. kr.)

Det samlede hjælpemiddelområde udviser således et netto merforbrug på 3,9 mio. kr. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har iværksat en analyse af området med henblik på at nedbringe udgifterne og tilvejebringe en mere hensigtsmæssig budgetmodel for derigennem at opnå en bedre styring af området samtidig med, at der i løbet af 2008 implementeres et nyt it-styringssystem på området.

I oktoberprognosen 2007 forventedes et samlet merforbrug på 44,3 mio. kr. for den efterspørgselsstyrede bevilling Pleje, service og boliger for ældre. På denne baggrund ansøgte Sundheds- og Omsorgsudvalget om tillægsbevilling, som Borgerrepræsentationen tiltrådte den 13. december 2007 (BR 622/07): Tillægsbevilling på 22,8 mio. kr. til dækning af manglende refusionsindtægter vedrørende særligt plejekrævende borgere, tillægsbevilling på 27,9 mio. kr. til dækning af merforbruget samt tillægsbevilling på i alt 39,5 mio. kr. i form af omplaceringer mellem udvalgets bevillinger i alt tillægsbevilling på 90,2 mio. kr. Uanset dette er der et merforbrug på 18,9 mio. kr.

### **Forklaringer til afvigelserne**

e. Der er redegjort fyldestgørende for afvigelserne. Ifølge Regnskabscirkulæret skal dog som hovedregel redegøres for afvigelser på +/- 5 mio. kr. på funktionsniveau. Dette er ikke sket ved redegørelse for afvigelser for nogle af bevillingerne. Vi anbefaler, at dette sker fremover.

Redegørelsen for afvigelser på de enkelte ydelser er uden hensyntagen til de overførte uforbrugte midler. Denne metode bevirker efter Revisionsdirektoratets opfattelse, at redegørelsen af afvigelserne bliver uklar.

Efter direktoratets opfattelse og i overensstemmelse med Regnskabscirkulæret bør afgivelsesredegørelsen ske med udgangspunkt i det aflagte regnskab og det korrigerede budget for de enkelte bevillinger.

I redegørelsen for afvigelsen på den rammestyrede bevilling Pleje, service og boliger

for ældre er omtalt en regulering (udgift) på 6,9 mio. kr., der skyldes oprydning fra tidligere år. Vi finder, at det burde have været præciseret, hvad reguleringen omfatter.

### **Revisionsbemærkning**

Revisionsdirektoratet skal henstille, at økonomistyringen af plejehjemsområdet under den efterspørgselsstyrede bevilling Pleje, service og boliger for ældre styrkes, så regnskabsprognosernes pålidelighed øges. Det anbefales samtidig, at det overvejes at udskillelse hjemmeplejeområdet i en særskilt bevilling.

### **3.7 Anlæg**

a. Ifølge Københavns Kommunes regnskab 2007, s. 214, oversigt over anlægsregnskaber, er der 4 mindre anlægsarbejder med udgifter i 2007 på i alt 5,7 mio. kr., der er afsluttet eller forventes afsluttet i 2007.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har supplerende oplyst, at der for et anlægsarbejde er aflagt regnskab for en del af den samlede bevilling. Et andet anlægsarbejde betragtes som afsluttet, men der er endnu ikke aflagt endeligt regnskab. De øvrige anlægsarbejder er endnu ikke afsluttede.

Ifølge Økonomiforvaltningens Budget- og Regnskabshåndbog skal der aflægges særskilt anlægsregnskab senest 6 måneder efter arbejdets afslutning, hvilket er, når der foreligger en ibrugtagningstilladelse eller, når bygningen mv. er taget i brug.

#### **Kommentar**

Revisionen af anlægsområdet har ikke givet anledning til bemærkninger eller anbefalinger.

### **3.8 Eftersyn af likvide midler**

a. Vi har foretaget uanmeldt eftersyn af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens hovedkasse den 17. oktober 2007.

Der blev ved eftersynet konstateret:

- Manglende overholdelse af bestemmelserne om anvisning og attestation.
- Manglende angivelse af formål og deltagerkreds på flere repræsentationsbilag.
- Sen afregning af acontoudlæg.

b. Interne uanmeldte eftersyn af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kasser og andre likvide konti foretages af Koncernservice. Ved eftersynene foretages afstemning af likvide konti og efter behov andre statuskonti i samarbejde med den enkelte institution.

Koncernservice har oplyst i en oversigt af 14. april 2008 over gennemførte eftersyn, at der ved enkelte institutioner ikke været foretaget eftersyn i 2006-2007. Der er rettet op på dette i januar-februar 2008. Der sendes en rapport om de gennemførte eftersyn til den stedlige leder og kasserer.

Ifølge oversigten, at der ikke har været væsentlige bemærkninger til de udførte eftersyn. Der har således ikke været behov for at kontakte Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om eventuelle tiltag.

#### **Revisionsbemærkning**

Revisionsdirektoratet skal henstille, at gældende bestemmelser for behandling af kassebilag efterleves. Det foreslås, at forvaltningen følger op herpå fx som led i udførelsen af de interne eftersyn.

### **3.9 Regnskabs gennemgang**

a. Københavns Kommunes Budget- og Regnskabshåndbog omfatter kommunens retningslinier for god tilskudsforvaltning af bl.a. løbende driftstilskud til selvejende institutioner, der aflægger regnskaber, der revideres af institutionernes egne revisorer. Det fremgår af retningslinierne, at forvaltningen en gang årligt bør foretage en vurdering af de erfaringer, der er indhentet i budgetårets løb i forbindelse med den foretagne kontrol samt en gennemgang af institutionernes reviderede regnskaber, revisionsprotokollater/-påtegninger og årsberetninger. Revisionsdirektoratet har anmodet Sundheds- og Omsorgsforvaltningen om den seneste årlige redegørelse for vurdering af kontrollen og gennemgangen af de reviderede regnskaber mv.

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har om resultatet af gennemgangen af reviderede regnskaber for selvejende institutioner for 2006 oplyst: Sundheds- og Omsorgsforvaltningens Administrationscenter, Regnskabsenheden, forestår den årlige gennemgang af reviderede årsregnskaber med tilhørende revisionsprotokollater. Resultatet af gennemgangen rapporteres via Ældrekontorerne til institutionerne. Gennemgangen for regnskabsår 2006 er udført i overensstemmelse med forvaltningens retningslinier af 17. december 2004 og tilhørende chek-skema. Endvidere er der foretaget opfølgning på foregående års kommentarer.

På området er der især givet bemærkninger om utilstrækkelig personadskillelse på de administrative funktioner som følge af begrænset personale. Forvaltningen har i denne anledning anbefalet at iværksætte ledelsesmæssige kontroller, der kan støtte de interne kontroller på institutionen, samt i den forbindelse præciseret væsentligheden af det ledelsesmæssige tilsyn. Ifølge forvaltningen har driftsforløbet for flere institutioners vedkommende været atypisk grundet nedlukning i forbindelse med ombygning eller ophør. Afhængigt af hvornår i kalenderåret institutionens drift er standset, er der individuelle aftaler om aflæggelse af revisionspåtegnet regnskab i nedlukningsåret.

### **Anbefaling**

Revisionsdirektoratet anbefaler, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen årligt udarbejder en samlet rapport om resultatet af kontrollen og gennemgangen af reviderede regnskaber mv. for de selvejende institutioner.

### **3.10 Særligt risikofyldte områder mv.**

#### **Opfølgning af revisionen af 2006**

a. Revisionsdirektoratet anbefalede i årsrevisionsprotokollatet for 2006 (Nr. 7/2006 af 10. juli 2007), at der udarbejdes ensartede forretningsgangsbeskrivelser for behandlingen af udlagte dødsboer på såvel plejehjemmene som for dødsfald i eget hjem. I den forbindelse bør de eksisterende forretningsgange ajourføres og vurderes i henhold til Revisionsdirektoratets fremsatte synspunkter.

Ifølge Sundheds- og Omsorgsudvalgets besvarelse af 16. august 2007 ville forvaltningen vil gøre dette inden udgangen af 2007.

Sundheds- og Omsorgsudvalget oplyste i sin midtvejsopfølgning af 21. februar 2008 (SOU 27/2008): På grund af ændret organisering i administrationscentrets regnskabsafdeling er denne opgave blevet nedprioriteret. Forretningsgangsbeskrivelsen vil blive færdiggjort inden udgangen af 1. kvartal 2008.

Revisionsdirektoratet har den 14. maj 2008 modtaget forretningsgangsbeskrivelsen for behandlingen af udlagte dødsboer.

#### **Kommentar**

Vurderingen af forretningsgangen for behandling af udlagte dødsboer vil ske som led i den fortsatte revision.

## **4. Revision af særlige regnskabsområder**

### **4.1 IT-anvendelse**

#### **Revisionen af 2007**

##### **Revision af administrationen af adgange til systemer og data**

a. Revisionsdirektoratet har ud fra en vurdering af risici ved kommunens administration af tildelte brugeradgange til systemer og data (autorisationer/transaktionskoder), foretaget en gennemgang af de kontroller forvaltningens IT-sikkerhedsledere i denne forbindelse skal udføre efter Regulativ for IT-sikkerhed i Københavns Kommune (oktober 2002).

Revisionsdirektoratets gennemgang har omfattet IT-sikkerhedsledernes kontroller, dokumentationen af de tildelte autorisationer, samt den brugeradministration, der siden 1. april 2007 er udført af Koncern Service – kommunens nye fælles IT-driftsenhed.

Gennemgang er foretaget i samråd med den overordnede IT-sikkerhedsfunktion i Borgerrepræsentationens Sekretariat og er sket sideløbende med kommunens arbejde med et nyt IT-Sikkerhedsregulativ.

IT-sikkerhedsledernes ansvar for udførelse af de kontroller, der har været omfattet af Revisionsdirektoratets gennemgang, er principielt uændret i kommunens nye regulativ, der trådte i kraft den 15. maj 2008.

Resultatet af gennemgangen af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens kontrol og dokumentation fremgår af dette revisionsprotokollat. Revisionsdirektoratet vil i årsrevisionsprotokollatet til Økonomiudvalget redegøre for det samlede resultat af undersøgelsen af udvalgte områder af forvaltningernes dokumentation af adgange til egne systemer og data.

##### **b. Autorisationer omfattet af gennemgangen**

- Autorisationer til udbetalingsystemet Sociale Pensioner.
- Autorisationer til øvrige til systemer og data (opdatering/forespørgsel).

- Autorisationer til SKAT TS-tele.

Baggrunden for gennemgangen af tildelte autorisationer til SKAT TS-tele er Københavns Kommunes aftale af 26. januar 2001 med Told- og Skattestyrelsen om direkte opkobling til samt selvstændig autorisation af kommunens ansatte til anvendelse af diverse skattesystemer via TS-tele.

Gennemgangen af adgange til SKAT har taget udgangspunkt i de adgange kommunen ultimo 2007 havde tildelt brugere via autorisationssystemet AU. SKAT's nye webbaserede system fra marts 2008, hvor kommunen via SKAT's extranet til medarbejdere med digital signatur tildeler adgange, har ikke været omfattet af gennemgangen.

Revisionsdirektoratet har fra KMD A/S den 28. januar og 12. februar 2008 modtaget en række datasæt fra kommunens overordnede adgangskontrolsystem ZI-sikkerhedssystemet (RACF – Resource Access Control Facility) fordelt pr. sikkerhedslederområde (forvaltning), med oplysninger om bl.a. kommunens aktive brugere (brugeridenter) samt deres tildelte autorisationer/transaktionskoder (opdatering/forespørgsel) til kommunens egne forskellige systemer og data.

For Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er der i alt udtaget 18 tilfældige stikprøver. 6 brugeridenter med adgange til udbetalingssystemet Sociale Pensioner, 6 brugeridenter med adgange til kommunens øvrige systemer og data og 6 brugeridenter med adgange til SKAT TS-tele. Revisionsdirektoratet har analyseret de modtagne data via revisionsværktøjet IDEA.

### **c. Dokumentation af tildelte autorisationer**

For de 18 udvalgte brugeridenter har Revisionsdirektoratet den 8., 28. april og 13. maj 2008 skriftligt anmodet Sundheds- og Omsorgsforvaltningens IT-sikkerhedsleder om dokumentation for følgende opgaver og kontroller, jf. §§ 15 og 32 i Regulativ for IT-sikkerhed i Københavns Kommune (oktober 2002):

- Arbejdsleders og sikkerhedsleders godkendelse af de givne autorisationer.

- At de givne autorisationer matcher de pågældende personers arbejdsområde, og at sikkerhedsleder har foretaget kontrol med dette.
- At der er fastlagt regler for tildeling af autorisationer/transaktionskoder til sikkerhedslederen.
- At der er udarbejdet en beskrivelse af autorisationsproceduren i samarbejde med systemejer, og at sikkerhedsleder har foretaget kontrol med dette.

Forvaltningens dokumentation af de 18 tilfældige brugeridenters adgange fremgår af følgende tabel:

System	Antal brugere i stikprøven	Antal brugere godkendt af arbejdsleder/sikkerhedsleder	Antal autorisationer/transaktionskoder i stikprøven
Øvrige systemer og data	6	0	1.943
Sociale Pensioner	6	0	-
SKAT TS-tele	6	4	-

Som det fremgår, har forvaltningen kun for 4 ud af de 18 tilfældigt udvalgte brugeridenter kunne tilvejebringe dokumentation for godkendelse af brugeroprettelser eller tildelte adgange til egne systemer og data.

**d.** Forvaltningens IT-sikkerhedsleder har efter det nye sikkerhedsregulativ fortsat ansvaret for administrationen af dette område, uanset at brugeradministrationen overføres til Koncernservice. Revisionsdirektoratet skal derfor anbefale følgende:

- At forvaltningens IT-sikkerhedsleder får dokumenteret brugeridenternes aktuelle adgange ved en systematisk gennemgang af samtlige brugeridenter, tildelte autorisationer/transaktionskoder med tilhørende brugergrupper/brugerprofiler etc. for alle organisatoriske enheder under forvaltningens sikkerhedsområder.
- At det af dokumentationen for hver enkelt brugerident fremgår, hvilke autorisationer/transaktionskoder, brugergrupper, brugerprofiler etc. forvaltningens IT-sikkerhedsfunktion har godkendt i forbindelse med: Oprettelse af brugeridenter,

Ændringer af adgange og ved Sletning af brugeridenter.

- At forvaltningens IT-sikkerhedsleder til enhver tid kan dokumentere, hvilke autorisationer/transaktionskoder der er indeholdt i de enkelte brugergrupper, samt hvilke rettigheder disse koder giver i de tilhørende systemer med hensyn til: Opdatering af og Forespørgsel på systemets data.
- At dokumentationen fremover sker således, at samtlige brugeridenter og disses adgange til systemer og data indenfor de enkelte sikkerhedsområder opbevares i mindst 5 år efter brugeridenternes sletning, og indtil disse frigives til fornyet anvendelse via kommunens overordnede ZI-sikkerhedssystem.
- At forvaltningens IT-sikkerhedsleder og autorisationsansvarlige tilvejebringer større kendskab til hvilke adgange til systemer og data, der er tjenstligt behov for.
- At forvaltningens IT-sikkerhedsleder til Koncernservice løbende ajourfører oplysning om forvaltningens autorisationsansvarlige, og for hvilke områder disse kan anmode Koncernservice om oprettelse af autorisationer/transaktionskoder.
- At forvaltningens IT-sikkerhedsleder løbende foretager kontrol med de af Koncernservice tildelte autorisationer/transaktionskoder indenfor forvaltningens sikkerhedsområde (kontrol med de autorisationsansvarliges anmodninger til Koncernservice).

### **Revisionsbemærkning**

Revisionsdirektoratet finder det utilfredsstillende, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen kun i 4 ud af 18 tilfældigt udvalgte stikprøver til egne systemer og data har kunnet dokumentere brugeroprettelser og tildelte adgange. Direktoratet har i denne anledning meddelt forvaltningen en række forslag til forbedring af den fremtidige administration af området.

## **4.2 Løn**

### **Opfølgning af revisionen af 2006**

a. I årsrevisionsprotokollatet for 2006 (Nr. 7/2006 af 10. juli 2007) fandt Revisionsdirektoratet det beklageligt, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen for det væsentlige udgiftsområde løn ikke havde udarbejdet en forretningsgangsbeskrivelse til brug for centrale og decentrale enheder.

Ifølge Sundheds- og Omsorgsudvalgets besvarelse af 16. august 2007 tog Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bemærkningen til efterretning, og ville udarbejde en forretningsgang inden udgangen af 2007.

Sundheds- og Omsorgsudvalget oplyste i sin midtvejsopfølgning af 21. februar 2008 (SOU 27/2008), at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen er ved at lægge sidste hånd på forretningsgangen for lønadministration, og at denne i løbet af foråret 2008 vil blive implementeret på forvaltningens institutioner.

Revisionsdirektoratet modtog Sundheds- og Omsorgsforvaltningens forretningsgangsbeskrivelse for lønområdet primo maj 2008. Direktoratet har gennemgået beskrivelsen bl.a. i lyset af Økonomiforvaltningens Generelle retningslinier for anvendelse af Københavns Kommunes personaleadministrative system (januar 2008).

### **Kommentar**

Revisionsdirektoratets gennemgang af forretningsgangsbeskrivelsen for lønområdet har givet anledning til at fremsætte nogle synspunkter, som er meddelt forvaltningen.

## **5. Andre opgaver**

### **5.1 Revisorerklæringer**

Direktoratet har i 2007 afgivet revisorerklæring på følgende regnskabsopgørelser:

#### **Socialministeriets puljemidler**

Der er afgivet revisorerklæring på 11 regnskaber, hvor Københavns Kommune har modtaget tilskud fra følgende puljer:

- Bedre fleksibel hjemmehjælp.
- Udvikling af bedre ældrepleje (UBÆP).

#### **Integrationsministeriets puljemidler**

- Modelprojekt for bedre trivsel blandt etniske kvinder.

REVISIONSDIREKTORATET FOR KØBENHAVNS KOMMUNE

30. juni 2008

Tommy Jacobsen