



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 Juni 2009

09-n006 JEAN DDNA 169100 09007.docx

Indhold

1	DU HaPs	2
1.1	Økonomiske måltal for budget 2009	2
1.1.1	Karakteristik og generel risikovurdering af de 8 nøgletalsområder	2
1.2	Kommentarer	3
2	Økonomistyringsværktøjer i DU HaPs	3
2.1	Analyse og vurdering af de økonomiske styringsværktøjer i DU HaPs	3
2.2	Kommentarer	4
2.3	Budgetforudsætningerne som teknisk styringsværktøj	5
2.4	Kommentarer	5
3	Sammenfatning - Risikoanalyse	7
3.1	Kommentarer	7
3.2	Budgetoverholdelse	8
3.3	Sammenfatning	8

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 1.1 nedenfor. Vi har opdelt budgettet i 8 nøgletalsområder.

Tabel 1.1. Budget og regnskabstal for DU HaPs

DU HaPs		Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget- overholdese 2009
1	Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	413.639	413.639	0
2	Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud	16.026	16.026	0
3	Botilbud Psykiatri - Puljer fordelt på 1 og 2	12.901	12.901	0
4	Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud	472.902	472.400	-502
5	Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud	81.554	81.554	0
6	Dagtilbud (§103 og §104)	102.018	102.018	0
7	Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)	98.337	98.337	0
8	Handicap puljer (IBOS, tilskudsinstitutioner)	22.091	14.150	-7.941
I alt		1.219.468	1.211.025	-8.443

1.1.1 Karakteristik og generel risikovurdering af de 8 nøgletalsområder

De styringsmæssige udfordringer og risikoen for styringssvigt varierer en del inden for de 8 nøgletalsområder. Der er derfor forskellige forventninger og krav til styringsværktøjerne og budgetforudsætningerne.

KPMG har indledningsvis vurderet de 8 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 8 nøgletalsområder

DU HaPs	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget- overholdese 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	413.639	413.639	0	Høj
2 Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud	16.026	16.026	0	lav
3 Botilbud Psykiatri - Puljer fordelt på 1 og 2	12.901	12.901	0	lav
4 Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud	472.902	472.400	-502	Høj
5 Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud	81.554	81.554	0	Middel
6 Dagtilbud (§103 og §104)	102.018	102.018	0	Middel
7 Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)	98.337	98.337	0	Middel
8 Handicap puljer (IBOS, tilskudsinstitutioner)	22.091	14.150	-7.941	Lav
I alt	1.219.468	1.211.025	-8.443	

1.2 Kommentarer

Det samlede budget udgør 1,2 mia. kroner, som fordeler sig på de 8 nøgletalsområder som er illustreret i tabel 1.2 ovenfor. De styringsmæssige udfordringer er meget identiske på de 8 nøgletalsområder, men de Længerevarende Botilbud på såvel handicap- som psykiatriområdet har vi vurderet er de væsentligste nøgletal, primært fordi de udgør en meget stor andel af budgettet.

2 Økonomistyringsværktøjer i DU HaPs

I dette afsnit foretages en analyse og vurdering af de styringsværktøjer der anvendes i DU HaPs.

2.1 Analyse og vurdering af de økonomiske styringsværktøjer i DU HaPs

I tabel 2.1 nedenfor er KPMG's samlede vurdering af økonomistyringsværktøjerne inden for de 8 nøgletalsområder præsenteret.

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 regnskabsoplysninger,
- 3 Om oplysningerne i prognosen kan dokumenteres via oplysninger i fagsystemerne.

Farverne illustrerer, hvilken kategori og dermed hvilken kvalitet styringsværktøjerne er blevet vurderet til at have.

Tabel 2.1 Styringsværktøjer i DU HaPs

DU HaPs -Risikovurdering af Styringsværktøjer					Procentvis Andel af budget 2009
	1	2	3	Samlet vurdering	
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud					34%
2 Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud					1%
3 Botilbud Psykiatri - Puljer fordelt på 1 og 2					1%
4 Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud					39%
5 Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud					7%
6 Dagtilbud (§103 og §104)					8%
7 Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)					8%
8 Handicap puljer (IBOS, tilskudsinstitutioner)					2%

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

Tilbuddene på de 8 nøgletalsområder styres efter de samme principper, og vi vil derfor foretage en samlet beskrivelse af vores risikovurdering af styringsværktøjerne på området.

Vi har markeret nøgletallene på med grønt og gult. På psykiatriområdet understøtter styringsværktøjerne den løbende økonomistyring. På handicapområdet er det vores vurdering at styringsværktøjerne kun i nogen eller mindre omfang understøtter den løbende økonomistyring. Det spiller ligeledes en rolle i den samlede vurdering at styringskompleksiteten generelt er relativ lav.

Området er organiseret i en centerstruktur, hvor de enkelte centre har det overordnede budgetansvar for de tilbud, der sorterer under det pågældende center. Det er vores vurdering at centerstrukturen generelt giver mulighed for at centrene kan etablere nogle stærke faglige miljøer og en højere professionalisme omkring den økonomiske styring på området.

Centrene har adgang til økonomisystemer og lønsystemer, som er de centrale styringsværktøjer i den daglige drift og til at understøtte udarbejdelsen af de prognoser, som løbende udarbejdes. Det er vores vurdering, at der mellem centrene kan være store forskelle på hvordan denne styringsopgave løses. I forbindelse med denne indledende risikoanalyse har vi besøgt to centre, som løser den styringsmæssige opgave meget forskelligt. Det er vores vurdering at der på nogle centre er udviklet en stærk økonomistyring, hvor styringsværktøjerne anvendes optimalt, og hvor prognoserne derfor hviler på et meget sikkert grundlag. Det er samtidig vores vurdering, at der på andre centre endnu ikke er etableret en stærk styringskultur, og hvor styringsværktøjerne ikke udnyttes optimalt. På disse centre vil prognoserne derfor hvile på et mere usikkert grundlag.

Vi vil derfor anbefale, at forvaltningen tager initiativ til et kompetenceudviklingsforløb med fokus på god økonomistyringspraksis, med henblik på at styrke den decentrale økonomistyring på centrene. Vi vil anbefale, at indsatsen målrettes handicapcentre, fordi det er vores vurdering, at de på den korte bane har det største behov.

2.3 Budgetforudsætningerne som teknisk styringsværktøj

I tabel 2.2 har vi samlet vores 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 indenfor det pågældende delområde.


Tabel 2.2: Teknisk vurdering af budgetforudsætningerne.

DU HaPs -Risikovurdering af Budgetforudsætninger					Procentvis Andel af budget 2009
	1	2	3	Samlet vurdering	
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud					34%
2 Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud					1%
3 Botilbud Psykiatri - Puljer fordelt på 1 og 2					1%
4 Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud					39%
5 Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud					7%
6 Dagtilbud (§103 og §104)					8%
7 Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)					8%
8 Handicap puljer (IBOS, tilskudsinstitutioner)					2%

Styringsværktøjerne er vurderet efter følgende kriterier:

 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.

2.4 Kommentarer

De 8 nøgletalssområder tildeles budgetter efter forskellige budgettildelingsmodeller til henholdsvis Botilbud for Handicappede, Botilbud på Psykiatriområdet, Dagtilbud samt tilbud til handicappede børn. Fælles for budgettildelingsmodellerne er, at de indeholder en forudsætning om en bestemt belægningsprocent.

Det er vores vurdering, at budgettildelingsmodellen på handicapområdet har en høj grad af gennemsigtighed. Budgettildelingsmodellen tager blandt andet højde for borgernes tyngde i fordelingen af budgetmidler.

På psykiatriområdet anvendes en budgetfordelingsmodel, som fordeler budgetmidlerne efter nogle mere generelle principper, som ikke tager afsæt i borgernes tyngde eller problemstillinger. Derfor er budgetmodellen på dette område mere ugenomsigtig end på handicapområdet. Det er dog samtidig vores vurdering, at budgetmodellen på psykiatriområdet er accepteret, og der stilles ikke spørgsmålstejn ved principperne i modellen. Forvaltningen oplyser, at der er iværksat et initiativ, der har til hensigt at komme med forslag til en ny budgettildelingsmodel på psykiatriområdet.

Den løbende økonomistyring fokuserer primært på at følge op på centrenes samlede budget, samt belægningsprocenterne på de enkelte centre. Der er generelt indført et princip om, at alle budgetafvigelser i de løbende budgetopfølgninger skal følges op af forklaringer og kommentarer. Det er vores vurdering, at der generelt er meget få kommentarer og forklaringer tilknyttet de prognoser og budgetopfølgninger der udarbejdes. Det er derfor vores oplevelse, at forvaltningen (controller-funktionen) modtager meget få informationer fra centrene i forbindelse med de løbende økonomiopfølgninger. Vi vil samtidig gøre opmærksom på, at der i en travl og hektisk hverdag på centrene kan være incitament til udarbejde prognoser, der viser, at der ikke forventes afvigelser. Vi anbefaler ikke entydigt, at der bør afrapporteres mere til centrale niveau, men vi anbefaler at controller-funktionen har en tæt og løbende dialog med centrene, med henblik på at sikre at prognoserne og den løbende budgetopfølgning har en høj kvalitet, og at den nødvendige information bliver sendt til det centrale styringsniveau.

Det er samlet set vores vurdering, at budgetforudsætningerne på nøgletalsområderne har en kvalitet, der understøtter styringsbehovet, men vi vil samtidig gøre opmærksom på at kvaliteten i den løbende opfølgning og de prognoser der udarbejdes varierer en hel del. Det er generelt vores vurdering, at den største styringsmæssige udfordring består i at få etableret stærke økonomistyringsmiljøer og sikre, at der på alle områder udvikles en god økonomistyringskultur.




3 Sammenfatning - Risikoanalyse

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

Tabel 3.1: Samlet risikovurdering

DU HaPs	Andel af budget 2009	Styringsværktøjer	Budgetforudsætninger	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	34%			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)	8%			Middel
7 Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)	8%			Middel
8 Handicap puljer (IBOS, tilskudsinstitutioner)	2%			Lav

Farverne i tabellen illustrer den samlede risikovurdering af de 8 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.

3.1 Kommentarer

Vi har markeret nøgletallene på med grønt og gult. På psykiatriområdet understøtter styringsværktøjerne den løbende økonomistyring. På handicapområdet er det vores vurdering at styringsværktøjerne kun i nogen eller mindre omfang understøtter den løbende økonomistyring. Det spiller ligeledes en rolle i den samlede vurdering at styringskompleksiteten generelt er relativ lav.


Det er samlet set vores vurdering, at budgetforudsætningerne på dette nøgletalsområde har en kvalitet, der understøtter styringsbehovet på dette nøgletalsområde, men vil samtidig gøre opmærksom på at kvaliteten i den løbende opfølgning og de prognoser, der udarbejdes varierer en hel del. Det er generelt vores vurdering, at den største styringsmæssige udfordring består i at få etableret stærke økonomistyringsmiljøer og sikre, at der på alle områder udvikles en god økonomistyringskultur.


3.2 Budgetoverholdelse


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

Tabel 3.2: Samlet vurdering af budgetoverholdelse

DU HaPs	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget- overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Botilbud Psykiatri - længerevarende Botilbud	413.639	413.639	0	Høj
2 Botilbud Psykiatri - midlertidige Botilbud	16.026	16.026	0	lav
3 Botilbud Psykiatri - Puljer fordelt på 1 og 2	12.901	12.901	0	lav
4 Botilbud Handicap - længerevarende Botilbud	472.902	472.400	-502	Høj
5 Botilbud Handicap - midlertidige Botilbud	81.554	81.554	0	Middel
6 Dagtilbud (§103 og §104)	102.018	102.018	0	Middel
7 Børnerammen (døgn- og aflastningstilbud)	98.337	98.337	0	Middel
8 Handicap puljer (IBOS, tilskudsinstitutioner)	22.091	14.150	-7.941	Lav
I alt	1.219.468	1.211.025	-8.443	

 **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.

3.3 Sammenfatning

Det er samlet set vores vurdering, at der kan forventes budgetoverholdelse på området, dog med en vis usikkerhed i forhold til Botilbud på handicapområdet. Denne usikkerhed skyldes blandt andet, at Botilbud på handicapområdet har været igennem en strukturændring i forbindelse med etableringen af den nye centerstruktur. Strukturændringen har betydet, at der i en periode er anvendt en del ressourcer på at finde sig til rette i denne struktur, derfor er det vores vurdering, at de foreløbige prognoser hviler på et usikkert grundlag. KPMG vil i forbindelse med budgetkontrollen i efteråret 2009 have særlig fokus på netop dette område.