

Revisionsprotokollat  
til  
Sundheds- og Omsorgsudvalget  
vedrørende  
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

**Revisionen af Københavns Kommunes  
regnskab for 2008 på visse dele  
af det sociale område  
(folkepension og boligydelse)**

24. juni 2009

## Indholdsfortegnelse

	<b>Side</b>
<b><u>I. Orientering til udvalget om revisionsprotokollatet</u></b>	<b>2</b>
<b><u>II. Den udførte revision</u></b>	<b>3</b>
<u>Revisionsbetænkningen for 2007</u>	4
<u>Velfærdsministeriets bemærkninger til revisionen af 2007</u>	5
<b><u>B. Intern kontrol</u></b>	<b>5</b>
<u>Forretningsgange og forvaltningens udførelse af kontroller</u>	5
<b><u>C. Revision af personsager</u></b>	<b>10</b>
<u>Folkepension</u>	10
<u>Personlige tillæg og helbredstillæg</u>	11
<u>Supplerende pensionsydelse</u>	11
<u>Boligyldelse</u>	11
<u>Beboerindskudslån</u>	11
<u>Redegørelse for antallet af stikprøver og fejlrubricering</u>	11

## **I. Orientering til udvalget om revisionsprotokollatet**

1. Protokollatet om revisionen af Københavns Kommunes regnskab for 2008 på visse dele af det sociale område (folkepension og boligydelse) redegør for resultatet af direktoratets udførte revision ved anvendelsen af 3 følgende 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 2009 træffe en egentlig beslutning om, hvad der skal foretages i anledning af den enkelte revisionsbemærkning og anbefaling fra Revisionsdirektoratet.

### **Kommentar**

Revisionsdirektoratet er af den opfattelse, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens administration på de udvalgte områder har været tilfredsstillende.

## II. Den udførte revision

2. Revisionen af folkepension mv. er sket i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1498 af 12. december 2007 om statsrefusion og tilskud samt regnskabsaflæggelse og revision på Velfærdsministeriets, Beskæftigelsesministeriets, Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integrations ressortområder (regnskabs- og revisionsbekendtgørelsen).

Inden for Sundheds- og Omsorgsudvalgets område har revisionen omfattet en gennemgang af forretningsgange og personsager på følgende områder:

- Folkepension.
- Personlige tillæg og helbredstillæg.
- Supplerende pensionsydelse
- Boligyldelse som tilskud og lån til folkepensionister.
- Beboerindskudslån.

Sundheds- og Omsorgsudvalgets bruttoudgifter på området har ifølge "Anmodning om statsrefusion af sociale udgifter – Endelig restafregning 2008" udgjort følgende:

	Mio. kr.
<b>Folkepension mv.</b>	<b>5.468,7</b>
<b>Personlige tillæg og helbredstillæg</b>	<b>98,5</b>
<b>Boligsikring</b>	<b>0,2</b>
<b>Boligyldelse ekskl. lån</b>	<b><u>513,4</u></b>
<b>I alt</b>	<b>6.080,8</b>

Nedenfor redegøres der under afsnit A for opfølgningen af revisionen af 2007. I afsnit B omtales Revisionsdirektoratets vurdering af forvaltningens interne kontrol, og i afsnit C redegøres der for revisionen af personsager samt for antallet af stikprøver og fejlrubricering.

Revisionen er udført i henhold til kommunens revisionsvedtægt og nævnte revisionsbekendtgørelse. Revisionen er således udført i overensstemmelse med god offentlig revisionsskik.

## **A. Opfølgning af revisionen af tidligere år**

### **Revisionsbetænkningen for 2007**

3. Ifølge revisionsbetænkningen for 2007, bilag 1, s. 347, pkt. 18, fandt Revisionsdirektoratet det stærkt påkrævet, at det nye kontrolkoncept implementeres, så der kan ske en reduktion af manglerne i de interne kontroller.

Ifølge betænkningen oplyste forvaltningen, at implementeringen af det nye kontrolkoncept havde trukket længere ud end oprindeligt forudset. Det er imidlertid næsten færdigt og vil blive implementeret i forhold til P/O-kontorerne i løbet af august/september 2008.

Revisionsudvalget fandt det beklageligt, at styrkelsen af den interne kontrol havde været forsinket.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har i midtvejsopfølgningen af sagen den 19. februar 2009 oplyst: Kontrolkonceptet er implementeret i slutningen af 2008. Udarbejdelsen af det nye koncept er foregået i nært samarbejde mellem den centrale forvaltning, P/O-kontorerne og Revisionsdirektoratet.

4. Ifølge revisionsbetænkningen for 2007, s. 350, pkt. 24, fandt Revisionsdirektoratet det utilfredsstillende, at oversigten over aktive låntagere vedrørende beboerindskudslån til brug for statsrefusionsopgørelsen indeholdt væsentlige fejl, og at antallet af formelle fejl for boligydelsesområdet fortsat er højt.

Forvaltningen noterede i betænkningen, at i forhold til direktoratets stikprøve i 2005 er andelen af sager uden fejl forøget fra 63,6 % til 85,7 % samtidig med, at der i 2007-stikprøven ikke fandtes en eneste fejl med refusionsmæssig betydning.

Det er dog forvaltningens vurdering, at en fejlandel på ca. 14 % er for høj, og forventer, at både det nye kontrolkoncept samt et fortsat stærkt lokalt ledelsestilsyn vil nedbringe denne andel yderligere i de kommende år.

Sundheds- og Omsorgsudvalget har i midtvejsopfølgningen af 19. februar 2009 henvist til ovennævnte besvarelse i revisionsbetænkningen.

## **Velfærdsministeriets bemærkninger til revisionen af 2007**

5. Velfærdsministeriet har i brev af 7. april 2009 meddelt følgende bemærkninger, som ministeriets gennemgang af betænkningen om revisionen af Københavns Kommunes regnskaber på det sociale område for 2007 har givet anledning til:

- Ministeriet finder det særdeles kritisabelt, at revisor fortsat kan konstatere store mangler vedrørende forretningsgange, forvaltning og intern kontrol. Dette bemærkede Velfærdsministeriet ligeledes i decisionsskrivelsen for 2006. Kritikken skal herunder ses i lyset af, at Sundheds- og Omsorgsudvalget forklarede, at kritikken i 2006 blev taget til efterretning og i øvrigt henviste til den fortsatte udarbejdelse af et nyt kontrolkoncept.

Der henvises til pkt. 3.

- Velfærdsministeriet henstiller, at der rettes ledelsesmæssig fokus på området for beboerindskudslån, og at der gennemføres tiltag, der øger kvalitetsniveauet væsentligt, så sager forvaltes inden for gældende love og regler. Ministeriet anmoder revisor om en bemærkning om arbejdet på området i beretningen for 2008. Ministeriet finder det tilfredsstillende, at det er blevet indskærpet, at boligydelsessager fra andre forvaltninger fremover skal gennemgås med henblik på øget kvalitetssikring.

Der henvises til pkt. 4.

## **B. Intern kontrol**

### **Forretningsgange og forvaltningens udførelse af kontroller**

6. Revisionsdirektoratet har gennemgået de væsentligste elementer af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens interne kontroller. Vurderingen heraf danner grundlag for den efterfølgende revision af personsager, idet denne giver en indikation af, om risikoen for fejl er høj eller lav.

Forvaltningens interne kontroller omfatter forvaltningens kontrolmiljø, forvaltningens risikovurderingsproces, kommunikation, udførelsen af etablerede kontroller samt tilsynet og opfølgningen heraf.

Revisionsdirektoratet foretager en samlet vurdering af den interne kontrol, og på baggrund heraf udvælges de væsentligste kontroller til gennemgang. Direktoratet har således gennemgået forvaltningens forretningsgange for og udførelsen af førkontrol, kontrol af borgersager, kontrol af alternative modtagere, temakontroller og ledelsestilsyn.

7. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har oplyst, at Pensions- og Omsorgskontorerne (P&O kontorerne) i perioden januar – november 2008 har fulgt de forretningsgange for sagers førelse og udbetaling af ydelser, herunder forretningsgange for den interne kontrol, der fremgår af systemet FAKIR, og som er udarbejdet af den tidligere Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltning. Disse forretningsgange er suppleret med Sundheds- og Omsorgsforvaltningens egne regler om fx ledelsestilsyn.

Fra december 2008 er det nye kontrolkoncept taget i praktisk anvendelse.

Formålet med den interne kontrol er bl.a. at sikre at:

- Sagsførelsen er i overensstemmelse med regnskabs- og revisionsbekendtgørelsens bestemmelser.
- Der findes en sag eller anden relevant dokumentation, når der oprettes et udbetalingsforløb i pensionssystemet.
- Det er den rigtige modtager, der får ydelsen indsat på den rigtige konto i pengeinstituttet.

Kontrollen er baseret på en førkontrol, eventuel en temakontrol, samt kontrol af borgersager og kontrol af udbetalinger til alternative modtagere. Herudover følger forvaltningen retningslinierne i FAKIR om, at der skal udarbejdes kompetenceskemaer for alle medarbejdere.

Revisionsdirektoratet har ikke baseret revisionen på det nye kontrolkoncept, da det kun har været anvendt i årets sidste måned. Direktoratet har udvalgt følgende 2 af de 7 P/O-kontorer til revision:

Vanløse/Brønshøj/Husum og Østerbro.

### **Førkontrol**

**8.** Førkontrollen udføres på grundlag af Liste for dokumentationskontrol fra pensionssystemet (EA019) og Liste for dokumentationskontrol fra boligstøttesystemet (VA145).

I nye sager skal det kontrolleres, at der er et underskrevet ansøgningsskema, og kontrollen skal foretages, inden udbetaling finder sted.

Førkontrollen er testet uden kommentarer.

### **Kontrol KMD Aktiv & Udbetaling: Borgersager**

**9.** Kontrollen af udbetalinger via KMD Aktiv borgersager sker på grundlag af et dataudtræk af forvaltningens udbetalinger.

Test af kontrollen er udført uden kommentarer.

### **Kontrol KMD Aktiv & Udbetaling: Alternative modtagere**

**10.** Kontrollen af udbetalinger til alternative modtagere udføres på grundlag af kontrolliste fra KMD-udbetalingssystemet og Kontrolliste SS080 fra KMD Aktiv alternative modtagere. Nye sager om udbetalinger til alternative modtagere skal kontrolleres 100 %. Kontrollen skal forhindre fejl og besvigelser.

Det blev i forbindelse med gennemgangen af forretningsgangen konstateret, at forretningsgangen alene omfatter kontrol af, at der ikke er tale om en fiktiv modtager. Kontrollen udføres på samtlige oprettelser.

Det er direktoratets opfattelse, at alle udbetalinger til en alternativ modtager bør være omfattet af grundlaget for kontrollen og dermed har mulighed for at blive udtaget til kontrol. Dette for at sikre, at regningen vedrører borgeren.



Forholdet er blevet drøftet med forvaltningen, som oplyser, at det snarest vil blive taget op til overvejelse om, hvorvidt risikoen er afdækket.

### **Temakontrol**

**11.** Temakontroller fastlægges af Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og tilrettelægges efter følgende principper:

- Kontrolemner og -omfang skræddersys til det enkelte ydelsesområdes særlige forhold.
- Kontrolemne kan skifte fra år til år.
- Kontrolemner og -omfang kan være forskellige efter de særlige forhold i de enkelte kontorer.
- Kontrollerne udføres i de enkelte P/O-kontorer, og resultatet rapporteres til den centrale forvaltning, som udarbejder en samlet rapport.

Revisionsdirektoratet har noteret sig, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i perioden marts til maj måned 2008 har gennemført en temakontrol på folkepensionsområdet – udbetaling af ældrecheck (den supplerende pensionsydelse). Temakontrollen har været målrettet sager, hvor forvaltningen ikke har tilstrækkelige oplysninger om pensionistens formue- og/eller samlivsforhold, og hvor det således ikke umiddelbart har været muligt at beregne og udbetale ældrechecken automatisk. Temakontrollen er afrapporteret ultimo 2008. Revisionsdirektoratet har ikke bemærkninger hertil.

### **Decentralt ledelsestilsyn**

**12.** Forvaltningen har primo 2007 indført et månedligt decentralt ledelsestilsyn, hvor den ansvarlige teamleder for pensionsteamet på hvert P/O-kontor skal kontrollere, at førkontrollerne og kontrollen af udbetalinger via KMD Aktiv er foretaget som foreskrevet. Kontorets chef skal attestere dette.

Revisionsdirektoratet har efterprøvet omfang og indhold af de udførte ledelsestilsyn. Dette har ikke hverken for pensionsområdet eller boligydelsesområdet afdækket fejl eller mangler.

Kommunen anvender stadig manuelle adviser/stamblade, men kommunen vil primo 2009 overgå til elektroniske adviser.

Overgangen til fuld elektronisk advisering åbner mulighed for at overvåge, i hvilket omfang kontrollen udføres og er ajour.

Det anbefales, at der centralt/decentralt udarbejdes retningslinjer for form og indhold af et ledelsestilsyn, herunder kriterier for hvornår der skal ske handling i de enkelte enheder. Det anbefales også, at ledelsestilsynet dokumenteres.

### **IT-anvendelsen**

**13.** I henhold til regnskabs- og revisionsbekendtgørelsens § 70, stk. 3, skal revisionen ved revisionsbesøg i årets løb bl.a. efterprøve om kommunens anvendelse af edb-systemer i tilknytning til sagsbehandling mv. er hensigtsmæssig og betryggende.

Revisionsdirektoratet har efterprøvet – bl.a. gennem en test af kontroller samt ved personsagsgennemgangen – at der for anvendelsen af edb-systemer er etableret betryggende og dokumenterede interne kontroller.

Kommunen skal ifølge nævnte bekendtgørelse sikre, hvis der ved registrering af sager og beregning af ydelser eller tilskud anvendes et edb-system, eller hvis databehandlingen helt eller delvis foretages af andre end den dataansvarlige kommune, at der foreligger en uafhængig revisorerklæring om, at det pågældende system fungerer i et edb-miljø med en tilfredsstillende system- og datasikkerhed, og at de interne kontroller i systemerne sikrer en fuldstændig og nøjagtig behandling af godkendte transaktioner.

I relation til udgiftsområderne i dette protokollat anvendes flere forskellige edb-systemer, der alle er standardsystemer, som driftsafvikles af KMD. Det er påset, at der foreligger revisorerklæring for disse systemer.

Revisionsdirektoratet har ikke konstateret tilfælde, hvor anvendelsen af edb-systemer

ikke er sket i overensstemmelse med revisions- og regnskabsbekendtgørelsen samt kommunens interne retningslinier for edb-anvendelsen.

## **Samlet vurdering af den interne kontrol**

**14.** Revisionsdirektoratets gennemgang af forretningsgange og forvaltningens udførelse af interne kontroller mv. viser, at de interne kontroller er udformet på en hensigtsmæssig måde, og at de udføres som forudsat.

Det anbefales, at der foretages mindre korrektioner i den interne kontrol for så vidt angår kontrollen af alternative modtagere samt anvendelsen af de elektroniske adviser i relation til forvaltningens ledelsestilsyn.

## **Kommentar**

Revisionsdirektoratet finder, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens administration på de udvalgte områder har været tilfredsstillende.

## **C. Revision af personsager**

**15.** Revisionsdirektoratets sagsgennemgang har været baseret på 28 personsager fordelt på Vanløse/Brønshøj/Husum og Østerbro.

Der er ved udvælgelsen af sager hovedsageligt lagt vægt på nyetablerede sager. For personlige tillæg og helbredstillæg er der i sagsudvælgelsen lagt vægt på væsentligste poster (gruppering, jf. den autoriserede kontoplan). Det blev bl.a. kontrolleret at:

- Love og regler er overholdt.
- Interne forretningsgange om sagsførelse mv. er overholdt.
- Retningslinierne i revisions- og regnskabsbekendtgørelsen er overholdt.

Der er i det følgende redegjort for resultatet af gennemgangen af sager fordelt efter sagstype.

## **Folkepension**

**16.** Ved gennemgangen af 10 sager om folkepension konstateredes i 2 sager, at ansøgningen om folkepension ikke forelå i sagen.

Dette beroede i de 2 sager på, at hustruens ansøgning ved mandens død for mange år

siden ikke som normalt var blevet overført til egen sag. Der er tale om formelle fejl, som er uden betydning for udbetalingen af folkepensionen.

### **Personlige tillæg og helbredstillæg**

17. Ved gennemgangen af 7 sager om personlige tillæg og helbredstillæg konstateredes ingen fejl og mangler.

### **Supplerende pensionsydelse**

18. Ved gennemgangen af 2 sager om supplerende pensionsydelse (ældrechecken) konstateredes ingen fejl og mangler.

### **Boligyldelse**

19. Gennemgangen af i alt 8 sager om boligydelse har omfattet 4 sager om boligydelse som tilskud og 4 sager om boligydelse som lån.

I 1 sag blev det ved sagsgennemgangen konstateret, at der ikke var underskrift på ansøgningen. Der er tale om en formel fejl.

### **Beboerindskudslån**

20. Der blev ved gennemgangen af 1 sag ikke konstateret fejl eller mangler.

### **Kommentar**

Det er Revisionsdirektoratets opfattelse, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningens sagsadministration på de udvalgte områder har været tilfredsstillende.

### **Redegørelse for antallet af stikprøver og fejlrubricering**

21. I henhold til revisionsbekendtgørelsens § 75, stk. 4, skal der redegøres for væsentlige fejl og mangler i de udtagne sager. Revisionsdirektoratet har udarbejdet følgende tabel over antal reviderede sager:

Kategorier	Sager udvalgt ved stikprøve	Sager uden fejl	Sager med fejl af formel karakter	Sager med fejl med eventuel udbetalings- og/eller refusionsmæssig
------------	-----------------------------	-----------------	-----------------------------------	---

	Antal	Antal	Antal	Antal	Kr.
Folkepension	10	8	2	-	-
Personlige tillæg og helbredstillæg	7	7	-	-	-
Supplerende pensionsydelse	2	2	-	-	-
Boligyldelse	8	7	1	-	-
Beboerindskudslån	1	1		-	-
<b>I alt</b>	28	25	3	-	-

Revisionsdirektoratet kan oplyse, at der i 2007 blev gennemgået 35 sager, hvoraf 30 sager var uden fejl. De 5 sager med fejl var af formel karakter (14 %).

Revisionsdirektoratet kan for 2008 konstatere, at antallet af sager med formelle fejl er faldende. Der er ikke konstateret fejl med refusionsmæssig betydning.

## REVISIONSDIREKTORATET FOR KØBENHAVNS KOMMUNE

24. juni 2009

Jan Christensen

/Maibritt Søderberg