



KPMG
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab
Borups Allé 177
Postboks 250
2000 Frederiksberg

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

Københavns Kommune
Hjemmeplejen
Visitationen
September 2009

Visitationen september.docx

Indhold

1	Visitationen	2
1.1	Økonomiske måltal for budget 2009	2
1.2	Karakteristik og generel risikovurdering af de 6 nøgletalsområder	2
2	Økonomistyringsværktøjer i Visitationen	3
2.1	Analyse og vurdering af de økonomiske styringsværktøjer i Visitationen	3
2.2	Kommentarer	4
2.2.1	Underleverandører	4
2.2.2	Private	4
2.2.3	Kommunal	4
2.2.4	Selvudpeget §94	5
3	Afrapportering	5
3.1	Budgetoverholdelse	6

1 Visitationen

1.1 Økonomiske måltal for budget 2009

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

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

1.2 Karakteristik og generel risikovurdering af de 6 nøgletalsområder

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

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

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

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

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

Tabel 1.2: Karakteristik og risikovurdering af de 6 nøgletalsområder

Visitation Hjemmeplejen	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget-overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Underleverandører	40.120	40.114	6	Middel
2 Private	25.929	25.000	929	Middel
3 Kommunal	168.479	168.479	0	Høj
4 Selvudpeget §94	30.758	30.046	712	Middel
5 Refusion respiratorpatienter	-13.800	-13.800	0	Lav
6 Øvrige poster	1.230	1.660	-430	Lav
I alt	252.716	251.499	1.217	

2 Økonomistyringsværktøjer i Visitationen

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

2.1 Analyse og vurdering af de økonomiske styringsværktøjer i Visitationen

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

Vi måler på 3 parametre:

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


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

Tabel 2.1 Styringsværktøjer i Visitationen


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

Styringsværktøjerne er vurderet efter følgende kriterier:


Grøn:

 Styringsværktøjerne understøtter målene om valide og relevante økonomistyringsdata

Gul:

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

Rød:

 Styringsværktøjerne understøtter ikke målene om valide og relevante økonomistyringsdata

2.2 Kommentarer

2.2.1 Underleverandører

Der er udarbejdet et regneark, hvor alle sager er registreret på individniveau, og som viser udgifterne pr. sag pr. måned. Regnearket kan afstemmes til regnskabstallene i KØR, hvor udgifterne registreres på særskilt konto. Aktiviteten kan nu aflæses i CSC-systemet. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Der er dog en forskel imellem prognoseværktøjet, regnskabet og CSC-systemet derfor har vi markeret med gul. Aftalt at Visitationen foretager en analyse heraf.

2.2.2 Private

Aktiviteten kan nu aflæses i CSC-systemet og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Der er dog en forskel imellem regnskabet og CSC-systemet derfor har vi markeret med gul. Aftalt at Visitationen foretager en analyse heraf. Endvidere er det oplyst, at der i 2009 er en udgift på 2 mio.kr. vedrørende efterbetaling til private leverandører for 2008.

2.2.3 Kommunal

Aktiviteten kan aflæses i CSC-systemet, og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Da der fra september måned afregnes ud fra oplysningerne i CSC-systemet vurderes styringsværktøjet som grøn.

For at sikre, at oplysningerne i CSC-systemet løbende kvalitetssikres anbefales det, at afregningen vendes således at Visitationen fremover afregner til Udførerenheden ud fra den vedtagne model på baggrund af oplysningerne i CSC-systemet. Dette skal medvirke til at ændringer i visiteret tid slår direkte igennem i afregningen ligesom det giver Udførerenheden et incitament til løbende at medvirke til at oplysningerne i CSC-systemet er valide.

Der henvises endvidere til vores afrapportering vedrørende Udførelsen vedrørende anbefaling af ny afregningsmodel fra 1. januar 2010.

2.2.4 Selvudpeget §94

Aktiviteten kan aflæses i CSC-systemet, og udgifterne kan aflæses i regnskabet på særskilte konti. Umiddelbart er oplysningerne således tilgængelige. Der er dog en usikkerhed i forhold til enhedstimeprisen i regnskabet og Visitationens forventninger til enhedstimeprisen derfor har vi markeret med gul.

Aftalt at Visitationen foretager en analyse heraf.

3 Afrapportering

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

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

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

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

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

Tabel 3.1: Samlet risikovurdering

	Visitation Hjemmeplejen	Andel af budget 2009	Styringsværktøjer	Væsentlighed og Styringsbehov
1	Underleverandører	16%		Middel
2	Private	10%		Middel
3	Kommunal	67%		Høj
4	Selvudpeget	12%		Middel
5	Refusion respiratorpatienter	-5%		Lav
6	Øvrige poster	0%		Lav

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

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

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

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

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

Konklusion

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

3.1 Budgetoverholdelse

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

Visitation Hjemmeplejen	Budget 2009 *	Forventet forbrug (prognose)	Budget- overholdelse 2009	Væsentlighed og Styringsbehov
1 Underleverandører	40.120	40.114	6	Middel
2 Private	25.929	25.000	929	Middel
3 Kommunal	168.479	168.479	0	Høj
4 Selvudpeget §94	30.758	30.046	712	Middel
5 Refusion respiratorpatienter	-13.800	-13.800	0	Lav
6 Øvrige poster	1.230	1.660	-430	Lav
I alt	252.716	251.499	1.217	

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

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

Kategori 3: Der må forventes budgetoverskridelser på området.

Konklusion og anbefalinger

Valideringen af oplysningerne i CSC-systemet er i fuld gang og der er vores vurdering at når dette arbejde er afsluttet, inden for den nærmeste fremtid, vil aktivitetsniveauet og udviklingen heri løbende kunne aflæses meget præcist. Prognosearbejdet og det økonomiske afløb vil ligeledes kunne beregnes og påses effektiviseret meget præcist.

For at sikre, at oplysningerne i CSC-systemet vedrørende den kommunale leverandør løbende kvalitetssikres anbefales det, at afregningen vendes således at Visitationen fremover afregner til Udførerenheden ud fra den vedtagne model på baggrund af oplysningerne i CSC-systemet. Dette skal medvirke til at ændringer i visiteret tid slår direkte igennem i afregningen ligesom det giver Udførerenheden et incitament til løbende at medvirke til at oplysningerne i CSC-systemet er valide.

Der henvises endvidere til vores afrapportering vedrørende Udførerenheden vedrørende anbefaling af ny afregningsmodel fra 1. januar 2010.