

# EFFEKTIVURDERING AF HANDLEPLAN FOR BEDRE SAGSBEHANDLING I SOCI- ALFORVALTNINGEN

BILAG



**KØBENHAVNS KOMMUNE**



# INDHOLDSFORTEGNELSE

BILAG 1 – BORGERRÅDGIVERENS OBSERVATIONER OG VURDERINGER	5
BILAG 2 – METODE	18
GENERELT FOR BORGERRÅDGIVERENS EGEN DRIFT-UNDERSØGELSER	18
REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG	18
BILAG 3 – VURDERINGSGRUNDLAG	20
DOKUMENTATIONSGRUNDLAGET (DATA)	20
BILAG 4 – BORGERRÅDGIVERENS HØRINGSBREV	21
BILAG 5 – KOMMUNENS HØRINGSSVAR	27

# BILAG I – BORGERRÅDGIVERENS OBSERVATIONER OG VURDERINGER

Jeg iværksatte ved brev af 26. maj 2014 min undersøgelse om effektivitet af handleplan for bedre sagsbehandling. I mit brev bad jeg om yderligere oplysninger om afgrænsede dele af handleplan for bedre sagsbehandling, handleplan for bedre sagsbehandling fase 2, og handleplan for børn med handicap.

Socialforvaltningen har ved brev af 9. september 2014 besvaret Borgerrådgiverens brev af 26. maj 2014. Socialforvaltningens brev indeholder dels en overordnet vurdering af effekten på kvaliteten i sagsbehandlingen af handleplan 1 og 2 og en opgørelse over de økonomiske omkostninger, som har været forbundet med afvikling af de tre handleplaner, og dels fem bilag med overskrifterne:

- Bilag A. Vedrørende handleplan for bedre sagsbehandling, fase 1 og 2  
I bilaget findes underpunkterne: genopretning af ældre afgørelser, sikker og effektiv drift, bunkeafvikling, forventningsafstemning og paradigmer for god sagsbehandling.
- Bilag B. Vedrørende handleplan for børn med handicap  
I bilaget findes underpunktet: forældresamarbejde.
- Bilag C. Øvrige oplysninger  
I bilaget findes svar på følgende som Borgerrådgiveren anmodede Socialforvaltningen om i brev af 26. maj 2014: fremsendelse af den udarbejdede organisationsanalyse vedrørende Handicapcenter København, om praksis er ændret som følge af den drøftelse der har været mellem brugere og andre myndigheder om dokumentationskravet i forbindelse med sandsynliggørelse af merudgifter til børn, kort redegørelse for det igangværende arbejde med at sikre koordination mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen og en status for eventuelt allerede iværksatte initiativer, og fremsendelse af materiale som i øvrigt findes relevant til at belyse effekten af den særlige indsats i forbindelse med handleplanerne.
- Bilag D.  
Bilaget indeholder materiale vedrørende evaluering af handleplanerne.
- Bilag E.  
Bilaget indeholder materiale vedrørende revision af Socialforvaltningens årsregnskab 2013.

I hvert enkelt af disse bilag er der henvist til underbilag. En samlet oversigt over disse underbilag findes under punktet "Dokumentationsgrundlaget" i denne rapport.

For overskuelighedens skyld har jeg i min vurdering af det ganske omfattende materiale valgt at følge den struktur, som Socialforvaltningen i brev af 9. september 2014 har anvendt, og som i øvrigt også i et vist omfang anvendes i handleplanerne.

## I. Genopretning af ældre afgørelser

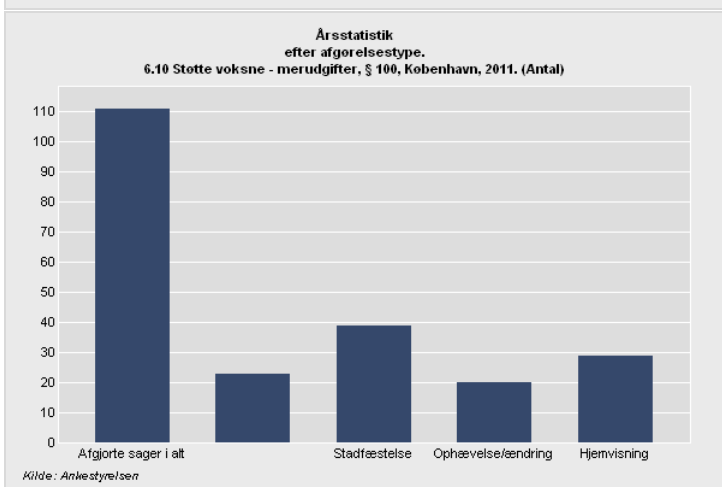
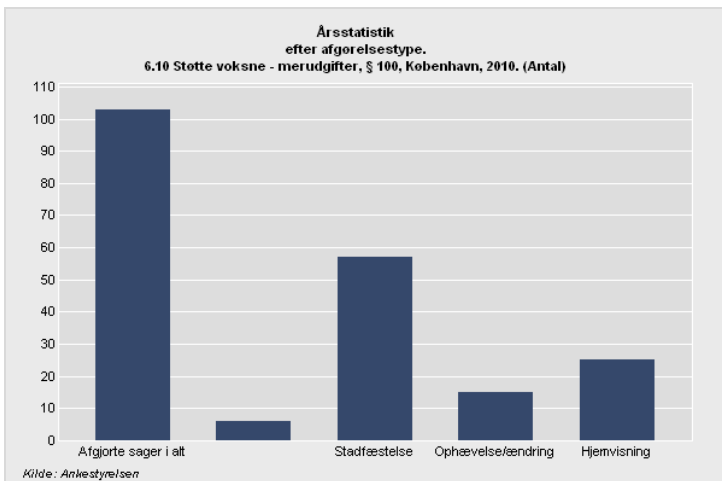
Socialforvaltningen har i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst, at det i forhold til *servicelovens § 100 om merudgifter til voksne* ikke i forvaltningens it-system er muligt at udskille de genoprettede sager, der er klaget over, fra de øvrige klagesager. Forvaltningen har derfor estimeret antallet af genoprettede sager, der er klaget over. Der er ifølge Socialforvaltningens oplysninger sket genopretning i 516 sager om merudgifter til voksne. Genopretningen er sket i 2011.

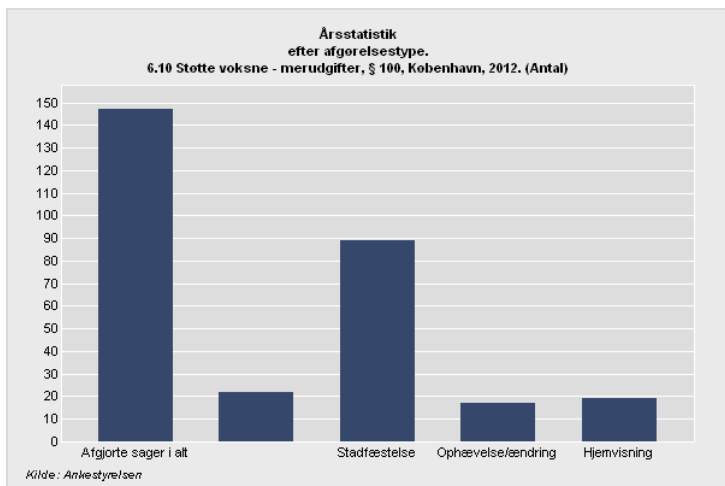
Socialforvaltningen har videre i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst, at det i forhold til *servicelovens §§ 41, 42 og 43 om merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste* ikke med tilstrækkelig sikkerhed har været muligt at give et estimat over antallet af genoprettede sager, som er anket. Der er ifølge Socialforvaltningens oplysninger sket genopretning i 2691 sager om

merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste. Genopretning er afsluttet i maj 2014.

Da Socialforvaltningens oplysninger således er behæftet med større eller mindre grad af sikkerhed for tallenes rigtighed, og at nogle tal ikke findes, har jeg besluttet at foretage en vurdering af, om forvaltningens arbejde med at genoprette en række sagsområder samlet set har ført til en øget sikkerhed for korrekte afgørelser i forvaltningen af forvaltningens afgørelser. Jeg har foretaget vurderingen med udgangspunkt i Ankestyrelsens Statistik over årene 2010-2012.

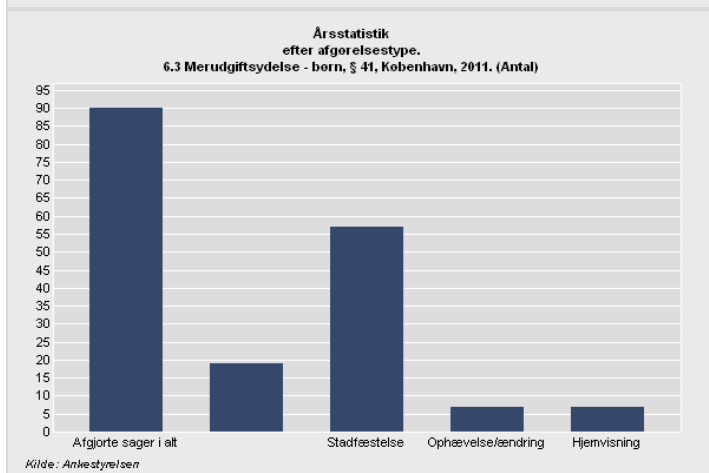
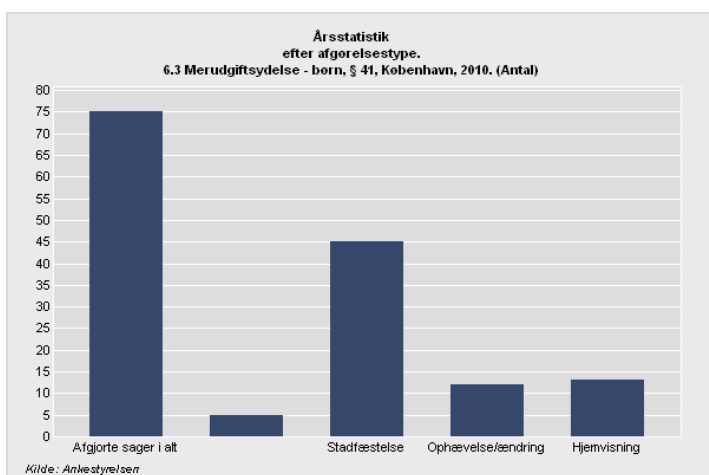
#### Serviceovens § 100/ankestatistik 2010-2012

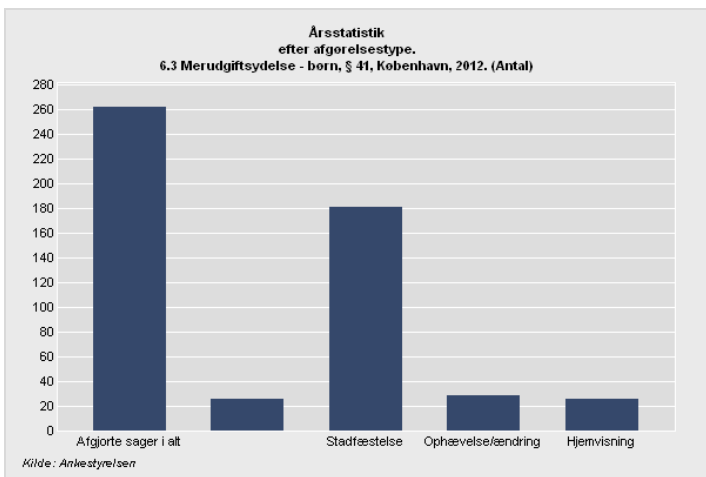




Det ses, at antallet af afgjorte sager i Ankestyrelsen er steget med 43 % fra 2010 til 2012. Det ses videre, at antallet af sager, som er blevet stadfæstet, er steget fra 55 % i 2010 til 61 % i 2012, hvilket viser at en større del af sagerne fra Ankeinstansen vurderes korrekt afgjort af Socialforvaltningen, efter genopretningen er iværksat. Tilsvarende ses det, at antallet af sager, hvor der sker ophævelse, ændring eller hjemvisning, samlet set er faldet.

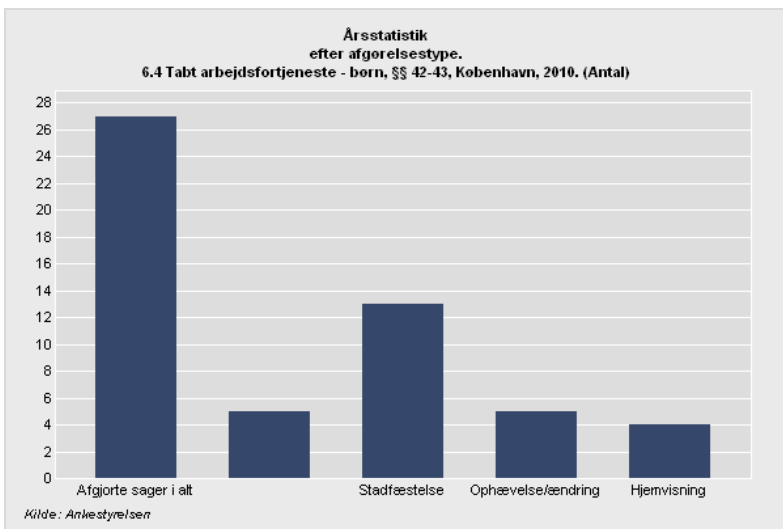
#### Serviceovens § 41/ankestatistik 2010-2012



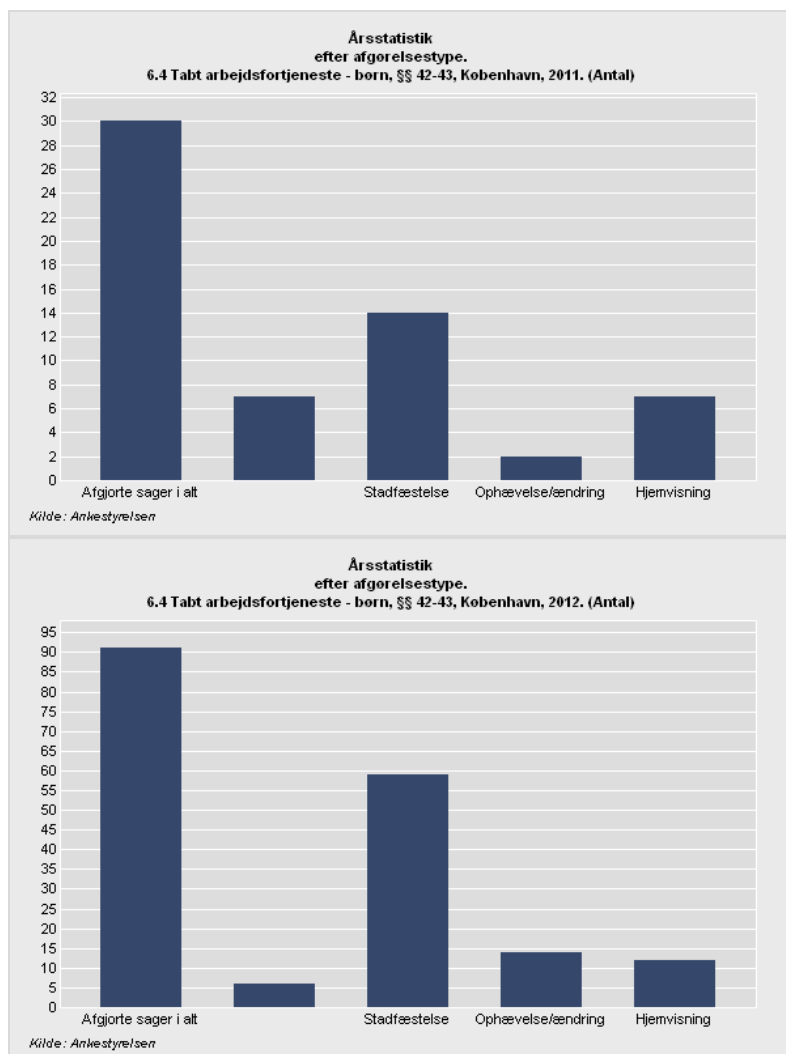


Det ses tydeligt af antallet af afgjorte sager i Ankestyrelsen, at der er påbegyndt genopretning af sagerne i 2011, da antallet af klagesager er steget med 191 % fra 2010 til 2012. Det ses videre, at antallet af sager, som er blevet stadfæstet, er steget fra 60 % i 2010 til 69 % i 2012, hvilket viser, at en større del af sagerne fra Ankeinstansen vurderes korrekt afgjort af Socialforvaltningen efter genopretningen er iværksat. Tilsvarende ses det at antallet af sager hvor der sker ophævelse, ændring eller hjemvisning samlet set er faldet.

*Serviceovens § 42 og 43/ankestatistik 2010-2012*







Det ses tydeligt af antallet af afgjorte sager i Ankestyrelsen, at der er påbegyndt genopretning af sagerne i 2011, da antallet af klagesager er steget med 237 % fra 2010 til 2012. Det ses videre at antallet af sager, som er blevet stadfæstet er steget fra 48 % i 2010 til 65 % i 2012, hvilket viser, at en større del af sagerne fra Ankeinstansen vurderes korrekt afgjort af Socialforvaltningen, efter genopretningen er iværksat. Tilsvarende ses det, at antallet af sager, hvor der sker ophævelse, ændring eller hjemvisning, samlet set er faldet.

*Samlet set må det således vurderes, at borgere, som modtager afgørelser fra Socialforvaltningen om merudgifter eller tabt arbejdsfortjeneste, kan have større tillid til, at forvaltningens afgørelser er rigtige og truffet på et tilstrækkeligt grundlag efter iværksættelsen af handleplaner for bedre sagsbehandling end før iværksættelsen.*

En lignende konklusion fremgår af Deloitte's notater vedrørende revision af årsregnskab 2013, som er behandlet af Socialudvalget den 4. juni 2014, hvori det konkluderes: "at den forgangne genopretning har medført, at de skøn, som afgørelser i de enkelte sager beror på, fremstår vel-dokumenterede af de enkelte sager, og at beregninger af sandsynliggjorte udgifter fremstår klart af sagens oplysninger".

*Da data om resultater af ankeinstansens afgørelser efter min mening kan være ganske brugbare til belysning af resultaterne af iværksættelse af diverse tiltag inden for sagsbehandling, finder jeg det relevant,*

*at forvaltningen arbejder på en model for fremtidig klagestatistik. Jeg anbefaler, at forvaltningen ved udviklingen gør det muligt at udarbejde statistik vedrørende klageinstansernes resultater.*

Da jeg fandt det interessant at belyse hvorledes borgertilfredsheden bliver påvirket af en større gennemgang og genopretning af store sagsområder, anmodede jeg i mit brev af 26. maj 2014 Socialforvaltningen om fremsendelse af brugerundersøgelser, som kan bruges til at belyse dette. Socialforvaltningen har til brug for min undersøgelse fremsendt tre borgerundersøgelser fra Handicapcenter København. Socialforvaltningen har oplyst, at der ikke er gennemført borgertilfredshedsundersøgelser i Socialcenter København.

Den første undersøgelse af borgertilfredsheden blev gennemført primo 2012, og vedrører hele Handicapcenter Københavns myndighedsområde.

Den samlede konklusion af denne undersøgelse var, at rettidighed og tilgængelighed skal på plads, og at der er behov for tryk og tillid. Det fremgår endvidere, at undersøgelsen overordnet set ikke tegner et positivt billede, da 12 ud af 14 svar ligger under medianen på 3,5, og at de to højest scorende udsagn ligger omkring "delvist enig". Endelig fremgår det af undersøgelsen, at mange ting er vigtige, men at det vigtigste for borgerne er rettidighed og kontakt.

Den anden undersøgelse af borgertilfredsheden blev gennemført primo 2013, og vedrører hele Handicapcenter Københavns myndighedsområde.

Den samlede konklusion af denne undersøgelse var, at der er sket en lille fremgang på samlet tilfredshed fra 2012 til 2013 (samlet tilfredshed er gået fra 3,32 i 2012 til 3,47 i 2013 med en median på 3,5), men at der stadig ikke tegnes et positivt billede af borgertilfredsheden i Handicapcenter København. Det fremgår videre, at Handicapcenter København er dårligst til noget af det, som er vigtigst for borgerne, nemlig at behandle sager inden for fristen. Endelig fremgår det af undersøgelsen, at det vigtigste for borgerne er, at sagsbehandleren kan hjælpe dem.

Den tredje undersøgelse af borgertilfredsheden blev gennemført i efteråret 2013, og vedrører alene børneområdet i Handicapcenter København.

Den samlede konklusion af denne undersøgelse var, at der generelt er forbedringspotentiale, da den samlede score er på 2,98 (median på 3,5). Det fremgår videre, at borgerne ønsker forbedringer vedrørende områderne sammenhæng i sagsbehandlingen, tillid, kvalitet i sagsbehandlingen og højt informationsniveau samt helhedsorienteret råd og vejledning. Endelig fremgår det, at det vigtigste for borgerne er tillid og ydelsen.

*Da der ikke foreligger undersøgelser af borgertilfredsheden fra før genopretningen begyndte, har det ikke været muligt for mig at undersøge, hvilken effekt iværksættelsen af handleplanernes del omkring genopretning af afgørelser har haft på borgernes tilfredshed med Socialforvaltningen.*

*Jeg kan dog ud fra de foreliggende undersøgelser om borgernes tilfredshed med Handicapcenter København konstatere, at der efter iværksættelse af handleplanerne fortsat er relativt lav tilfredshedsoplevelse for brugerne af Handicapcenter København. Jeg finder det derfor også positivt, at Socialforvaltningen har iværksat tiltag til at sikre, at Socialudvalget får en systematisk viden om brugertilfredshed via en model for fremadrettede brugertilfredshedsundersøgelser, og at der bliver gennemført en brugerundersøgelse i første halvår af 2015.*

## **2. Sikker og effektiv drift**

Det blev i forbindelse med iværksættelse af fase I af handleplan for bedre sagsbehandling af Socialforvaltningen vurderet, at den løbende opfølgning på sagsproduktion og sagsbehandlingstider ikke var tilstrækkelig, blandt andet fordi der ikke var udviklet tilfredsstillende ledelsesinformationssystemer.

Socialforvaltningen har i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst, at der er udarbejdet ”Retningslinjer for ledelsestilsyn i personsager med udbetalinger med statsrefusion på servicelovens, aktivlovens og integrationslovens område”. Disse retningslinjer fremstår meget detaljerede og grundige, og anviser dels konkret hvordan ledelsestilsynet skal gennemføres, og hvem der er ansvarlig for gennemførelsen af kontrollen, og dels hvilke reaktioner der skal iværksættes ved uregelmæssigheder fundet ved ledelseskontrollen.

Direktionen oplyses hvert kvartal om resultatet af ledelsestilsynet, herunder antallet af fundne fejl samt om de fundne fejl giver anledning til yderligere tiltag. Der afholdes desuden regelmæssige møder omkring ledelseskontrollen på flere forskellige niveauer i både enheder og forvaltningen.

*Efter læsning af materialet fra Socialforvaltningen vedrørende ledelsestilsynet er det min opfattelse, at Socialforvaltningens tætte opfølgning på dels afgørelsernes rigtighed og dels dokumentationsgrundlaget positivt bidrager til at understøtte, at der træffes korrekte afgørelser over for borgerne, idet systemet i vidt omfang vil opfange gennemgående fejl og misforståelser og sørge for, at disse forholdsvist hurtigt rettes og kommunikeres igennem systemet.*

Socialudvalget besluttede som et led i handleplan for bedre sagsbehandling, at afgørelser om bevilning af enkelttydelser, personlige tillæg og helbrestillæg skulle samles i én enhed mod de tidligere 15 enheder. Formålet med samling af alle disse afgørelser i én enhed var at bidrage til: ensartet og lovmedholdeligt serviceniveau for borgerne, øget kvalitet og effektivitet i sagsbehandlingen, sikker og robust opgaveløsning, øget tid og fokus på relationsarbejdet lokalt. Back Office blev oprettet den 1. november 2011. Back Office modellen er løbende blevet justeret, og er blevet evalueret i juni 2012. Evalueringen havde til formål at belyse følgende: konsekvenser for borgerne, konsekvenser for sagsbehandlingskvaliteten og konsekvenser for arbejdstilrettelæggelsen og medarbejdernes arbejdsforhold. Denne evaluering danner baggrund for den nuværende organisering og fordelingen af opgaverne mellem Front og Back Office.

Den foreliggende evaluering viste, at etableringen af Back Office havde en negativ effekt på sagsflow og sagsbehandlingstider, at der fortsat var grundlag for at arbejde med udviklingen af kvalitet i sagsbehandlingen, og at etableringen af Back Office ikke havde medført frigørelse af ressourcer til relationsarbejdet lokalt eller reduceret sårbarheden i enhederne.

Socialforvaltningen har i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst, at der i øjeblikket gennemføres en ny evalueringsproces på baggrund af spørgsmål om hensigtsmæssigheden af organiseringen i Socialcenter Københavns AfdelingsMED.

*Jeg er i forbindelse med deling af myndighedsopgaverne mellem to organisatoriske enheder optaget af, om det kan sikres, at borgerne får samme korrekte vejledning, og at der sker samme helhedsorienterede sagsbehandling, som hvis myndighedsopgaverne alene blev udført af én organisatorisk enhed. Da jeg ikke har undersøgt konkrete sager, finder jeg ikke grundlag for at anfægte Socialforvaltningens vurdering af, at de forvaltningsretlige krav til vejledning og helhedsorienteret sagsbehandling iagttages. Resultaterne, som fremgår af ovenstående evaluering, samt behovet for yderligere omorganisering giver anledning til bekymring, da det efter min vurdering ikke er fordrende for en god løsning af opgaverne for hverken borgerne eller medarbejderne, at der gentagne gange omorganiseres med den uro og usikkerhed, som dette medfører for alle involverede parter.*

Af handleplan for bedre sagsbehandling fase I fremgik det, at kravene til sagsbehandlerens kompetencer havde ændret sig betydeligt gennem de seneste to år, hvorfor der var behov for kompetenceudvikling og oplæring.

Socialforvaltningen har i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst, at der i handleplan for bedre sagsbehandling fase I indgik kompetenceudvikling på tværs af Handicapcenter København, Rådgivningscenter København og Socialcenter København. Den kompetenceudvikling, som blev iværksat, bestod af tre spor: systematisk sagsbehandling, socialfaglig kvalitet og myndighedsrollen i mødet med borgerne. Undervisningen blev tilbudt alle medarbejdere i Socialcenter København, og langt de fleste deltog ifølge oplysningerne i Socialforvaltningens brev i denne. Socialforvaltningen

har endvidere i dette brev oplyst, at der efterfølgende i Socialcenter København er arbejdet med strategisk kompetenceudvikling i form af årlige kompetenceforløb målrettet de enkelte enheders behov og ønsker.

Socialforvaltningen har i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst, at Handicapcenter København arbejder systematisk med kompetenceudvikling på medarbejderniveau ud fra en kompetenceudviklingsplan, som årligt justeres. Den nærmere afdækning af gruppernes og de enkelte medarbejders behov for kompetenceudvikling sker ifølge kompetenceudviklingsplanen gennem gruppeudviklingsamtaler (GRUS), medarbejderudviklingsamtaler (MUS), og ledelsesudviklingsamtaler (LUS).

Jeg har modtaget kopi af kompetenceudviklingsplan for Handicapcenter København 2011-2013, kopi af forberedelsesskema til GRUS og MUS samt koncept for LUS. Jeg har endvidere modtaget kopi af årshjul for strategiprocesen 2014.

*Ud fra det tilsendte materiale fremstår det som om, der i enhederne løbende arbejdes effektivt og målrettet med at sikre, at de rette kompetencer er til stede som forudsætning for den bedst mulige løsning af opgaverne.*

### 3. Bunkeafvikling

Sagstidsmålingen for 2010 viste ifølge bilag I til punkt 5 om handleplan for bedre sagsbehandling på Socialudvalgets dagsorden for møde den 6. april 2011, at der var ti sagstyper, hvor Socialforvaltningen ikke havde overholdt sagsbehandlingsfristerne i de krævede 80 % af sagerne:

Sagstype	Lov*	Overholdelse 2010	Antal ansøgninger om året
1. Kontante ydelser i særlige tilfælde, herunder hjælp til enkeltudgifter, sygebehandling og efterlevelshjælp	LAS §§ 81, 82, 84 og 85	48 pct.	Ca. 24.000
2. Hjælp til samværsudgifter med egne børn	LAS § 83	67 pct.	Ca. 500
3. Tabt arbejdsfortjeneste til forældre med børn med handicap	SL § 42	33 pct.	Ca. 2.000
4. Merudgifter til forældre med børn med handicap	SL § 41	25 pct.	
5. Merudgifter til voksne med handicap	SL § 100	45 pct.	Ca. 650
6. Handicapbiler	SL § 114	11 pct.	Ca. 250
7. Ledsageordning til voksne	SL § 97	20 pct.	Ca. 150
8. Støtte til individuel transport	SL § 117	0 pct.	Ca. 25
9. Personlige tillæg	PL § 17 og 18	78 pct.	**
10. Tilbud om støtte-	SL § 99	38 pct.	**

kontaktperson			
---------------	--	--	--

\* LAS: Lov om aktiv socialpolitik SL: Serviceloven. PL: Pensionsloven

\*\* Kan ikke opgøres.

Socialforvaltningen angav som begrundelse for den manglende overholdelse af sagsbehandlingsfristerne, at der for de 6 første sagstyper i ovenstående skema var bunker af ubehandlede ansøgninger i enhederne, hvorfor ressourcerne blev anvendt til afvikling af sager, som allerede havde overskredet sagsbehandlingsfristerne. Det blev i forbindelse med handleplan for bedre sagsbehandling besluttet at bunkeafvikle på sagstyperne: hjælp til enkeltudgifter (las § 81), hjælp til sygebehandling (las § 82), merudgifter til voksne med handicap (sl § 100), og handicpbiler (sl § 114).

Socialforvaltningen har i bilag A til brev af 9. september 2014 oplyst følgende om den aktuelle overholdelse af sagsbehandlingsfristerne for de sagsområder, der var omfattet af bunkeafviklingen:

Aktuelt niveau for sagsfristoverholdelse, beregnet som gennemsnittet af de seneste 6 måneder.	
Sagstype	Fristoverholdelse
AKL § 81	62 pct.
AKL § 82	32 pct.
SEL § 100	73 pct.
SEL § 114	66 pct.*
* Målemetoden omfatter ikke sager, der ikke er afgjort. I de øvrige sagstyper registreres sagsfristoverholdelse, som overskredet, når den politisk fastsatte frist udløber.	

Socialforvaltningen har i brev bilag A til brev af 9. september 2014 endvidere oplyst, at tiltaget i handleplan fase I vedrørende etablering af en valid registrering af alle ansøgninger på en række kritiske områder er løst ved, at Socialforvaltningen løbende fra slutningen af 2011 har implementeret et nyt it fagsystem (CSC Social), hvori alle indkomne ansøgninger registreres.

Vedrørende hjælp til enkeltudgifter (las § 81) og hjælp til sygebehandling (las § 82) er sagsfristoverholdelsen således gået fra en samlet sagsfristoverholdelse i 2010 på 48 % til en aktuel sagsfristoverholdelse ved hjælp til enkeltudgifter (las § 81) på 62 % og ved og hjælp til sygebehandling (las § 82) på 32 %.

Vedrørende hjælp til merudgifter til voksne med handicap (sl § 100) er sagsfristoverholdelsen gået fra en sagsfristoverholdelse i 2010 på 45 % til en aktuel sagsfristoverholdelse på 73 %.

Vedrørende hjælp til handicpbiler (sl § 114) er sagsfristoverholdelsen gået fra en sagsfristoverholdelse i 2010 på 11 % til en aktuel sagsfristoverholdelse på 66 %.

*Isoleret set må det konkluderes, at handleplanens del om bunkeafvikling med henblik på at nedbringe sagsbehandlingstiden og dermed sikre bedre overholdelse af sagsbehandlingsfristerne har virket efter sit formål for så vidt angår hjælp til enkeltudgifter (las § 81), merudgifter til voksne med handicap (sl § 100), og handicpbiler (sl § 114).*

*For så vidt angår hjælp til sygebehandling (las § 82) har jeg i en særskilt undersøgelse af 22. oktober 2014 udtalt kritik af lang sagsbehandlingstid og manglende overholdelse af sagsbehandlingsfristerne i sager om tandbehandling, som behandles efter las §§ 82 og 82 a.*

*Da det imidlertid fremgår af bilag A i Socialforvaltningens brev af 9. september 2014, at der i perioden fra juli 2013 til april 2014 alene er sket overholdelse af sagsbehandlingsfrister i 59 % af de modtagne ansøgninger, mener jeg, at der samlet set kan stilles spørgsmålstegn ved effekten af handleplanens del om bunkeafvikling.*

Min baggrund for denne vurdering er, at formålet med bunkeafviklingen samlet set var at nedbringe sagsbehandlingstiden i Socialforvaltningen og dermed samlet set sikre overholdelse af sagsbehandlingsfristerne. Jeg er opmærksom på, at den høje sagsbehandlingstid og manglende overholdelse af sagsbehandlingsfristerne til dels skyldes udfordringerne med sagsbehandlingen af ansøgninger om tandbehandling efter las §§ 82 og 82 a, og at der er der er nedsat en task force-gruppe, som arbejder med at nedbringe sagsbehandlingstiden i disse sager. Det fremgår imidlertid af det fremsendte materiale, at der også er udfordringer med overholdelsen af sagsbehandlingsfristerne på en række andre områder såsom sl §§ 41 og 42 om merudgifter til børn og tabt arbejdsfortjeneste, hvor den gennemsnitlige overholdelse af sagsbehandlingstiden er 31 %, og støtte til tekniske hjælpemidler, forbrugsgoder og boligindretning efter sl §§ 112, 113 og 116, hvor den gennemsnitlige overholdelse af sagsbehandlingstiden er 51 %, hvorfor jeg ikke mener, at det kan konkluderes, at handleplanen samlet set har løst Socialforvaltningens udfordringer med at overholde sagsbehandlingsfristerne.

#### 4. Forventningsafstemning

Det fremgik af bilag 3 til punkt 5 om handleplan for bedre sagsbehandling på Socialudvalgets dagsorden for møde den 6. april 2011, at Socialforvaltningen kunne blive bedre til at skabe den rette forventningsafstemning med borgere og samarbejdspartnere for så vidt angik dels, hvilke ydelser borgerne kunne forvente og dels, hvilken service i forbindelse med sagsbehandlingen der kunne forventes.

Baggrunden for Socialforvaltningens overvejelser var blandt andet, at der for nogle sagstyper blev givet afslag på over halvdelen af de indgivne ansøgninger, og at ansøgningerne ofte var mangelfulde.

Det blev på denne baggrund besluttet at iværksætte en koordineret indsats for at informere bedre, at udarbejde ansøgningskemaer med vejledninger og klare processer til de væsentligste ydelser, at undersøge hvordan borgernes anvendelse af digitale indgange til forvaltningen kunne styrkes og at lave en gennemgang af de eksisterende sagsbehandlingsfrister med henblik på revision af disse.

Jeg har fra Socialforvaltningen modtaget eksempler på information, som er tilgængelig for borgerne på forvaltningens hjemmeside, eksempler på foldere og guides som kan udleveres til borgerne samt kommunikationsplaner for 2011-2013 og 2013-2014.

Af bilag A til Socialforvaltningens brev af 9. september 2014 fremgår det, at der er oprettet en fast kommunikationsmedarbejderstilling, og at det planlægges at ansætte yderligere en kommunikationsmedarbejder. Af bilag A fremgår det videre, at Handicapcenter København i høj grad bruger sin hjemmeside til at informere og forventningsafstemme i forhold til borgerne. Endelig fremgår det af bilag A, at der er gennemført en analyse af Handicapcenter Københavns kommunikation, som har dannet baggrund for en ny kommunikationsplan for 2013-2014.

Jeg har ikke i de fremsendte bilag modtaget materiale vedrørende den gennemførte analyse af Handicapcenter Københavns kommunikation. Det fremgår imidlertid af Socialforvaltningens budgetnotat af 21. marts 2014, som er tilgængeligt på kommunens hjemmeside, at en række brugerundersøgelser viser, at kommunikationen i Handicapcenter København bør forbedres. Jeg går ud fra, at de brugerundersøgelser, der henvises til i budgetnotatet, er dels de borgertilfredshedsundersøgelser, som jeg har behandlet under punkt 1 i denne rapport, og dels ovenstående analyse af Handicapcenter Københavns kommunikation.

Da Socialforvaltningen i budgetnotat af 21. marts 2014 selv har peget på, at kommunikationen i Handicapcenter København bør forbedres, finder jeg ikke grundlag for at komme med øvrige bemærkninger til dette bortset fra, at jeg er enig i, at det samlede resultat af borgertilfredshedsundersøgelserne viser, at Handicapcenter København ikke er i mål med den kommunikative indsats for at sikre større tilfredshed gennem forventningsafstemning blandt sine brugere.

*Jeg finder dog anledning til at bemærke, at jeg finder de kommunikationsmæssige tiltag, der er taget i Handicapcenter København – både i form af de informationer og foldere til borgerne, der er udarbejdet, og vedtagelsen af en kommunikationspolitik – er særdeles relevante og på længere sigt kan føre til en øget tilfredshed gennem forventningsafstemning blandt Handicapcenter Københavns brugere.*

## **5. Paradigmer for god sagsbehandling**

Handicapcenter København har som led i handleplan for bedre sagsbehandling fase 2 udarbejdet et paradigme for behandling af sager efter sl §§ 41 og 42 (merudgifter til børn og tabt arbejdsfortjeneste). Paradigmet er udarbejdet i foråret 2011.

Af paradigmet fremgår det, at formålet med udarbejdelse af paradigmet er: at skabe bedre kvalitet/dokumentation i sagerne, at skabe bedre flow således at sagsbehandlingsfristerne overholdes, at sikre rettidig opfølgning i sager, hvor der udbetales løbende ydelser, og at skabe bedre kontrol med at udbetalingerne anvendes i overensstemmelse med formålet.

Det fremgår videre af paradigmets indledning, at paradigmet er et supplement til øvrige initiativer for at sikre en forbedret kvalitet af afgørelser truffet efter sl §§ 41 og 42.

*Jeg har ikke på det foreliggende grundlag mulighed for at tage stilling til, om paradigme for behandling af sager efter sl §§ 41 og 42 isoleret set har opfyldt de formål, som var baggrunden for udarbejdelsen af paradigmet. Jeg skal dog henvise til mine konklusioner under punkt 1 om genopretning af sager, hvor jeg har vurderet, at borgere, som modtager afgørelser fra Socialforvaltningen om merudgifter eller tabt arbejdsfortjeneste, kan have større tillid til, at forvaltningens afgørelser er rigtige og truffet på et tilstrækkeligt grundlag efter iværksættelsen af handleplaner for bedre sagsbehandling end før iværksættelsen.*

## **6. Forældresamarbejde**

Socialudvalget vedtog den 22. april 2013 en handleplan for børnehandicap. Baggrunden for udarbejdelsen af handleplanen var ifølge Socialudvalgets dagsorden dels en omfattende kritik fra forældre til børn med handicap, og dels en rapport fra Arbejdstilsynet som udtalte kritik af arbejdsmiljøet i én af Handicapcenter Københavns enheder. Formålet med handleplan for børnehandicap var at iværksætte en række tiltag til forbedring af servicen på området og i arbejdsmiljøet.

Handleplan for børnehandicap havde overordnet fokus på at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen, styrke forældresamarbejdet og forbedre arbejdsmiljøet.

Jeg bad ved brev af 26. maj 2014 Socialforvaltningen om nærmere oplysninger om forældresamarbejdet, da jeg vurderede, at det var relevant at få nærmere oplysninger om Socialforvaltningens erfaringer med effekterne på sagsbehandlingen af en styrkelse af forældresamarbejdet.

Socialforvaltningen har i bilag B til brev af 9. september 2014 oplyst, at der med etablering af Forældrerådet er blevet skabt et tættere og mere systematisk samarbejde med forældrene til handicappede børn, og at etableringen af Forældrerådet har medvirket til en større brugertilfredshed. Socialforvaltningen oplyste videre, at forældresamarbejdet og de igangsatte tiltag i Forældrerådet ved flere lejligheder er evalueret.

Jeg har modtaget kopi af brugerundersøgelse i Handicapcenter København, som jeg også har behandlet under punkt 1 i denne rapport. Socialforvaltningen bemærker vedrørende denne brugerundersøgelse, at det på grund af en række forhold har været svært at måle fuld effekt af aktiviteterne allerede på det tidspunkt, hvor brugerundersøgelsen blev udarbejdet.

Jeg har ikke modtaget kopi af evaluering af forældrerådet, men Socialforvaltningen har i bilag B til brev af 9. september 2014 oplyst, at forældrerepræsentanterne har udtrykt særlig tilfredshed med inddragelsen i forhold til dialogen om den generelle udvikling af sagsbehandlingen i Handicapcenter København, at forældrerepræsentanterne oplever, at Handicapcenter København er lydhør, og at det er meget vigtigt med den positive dialog, der er indledt. Socialforvaltningen har i samme

brev vurderet, at det er den faktiske udvikling, som skabes på baggrund af samarbejdet med forældrene, der vil give den største brugertilfredshed. Socialforvaltningen har endvidere vurderet, at inddragelsen i det enkelte sagsforløb er helt afgørende for borgernes tilfredshed.

Socialforvaltningen har endvidere i bilag B til brev af 9. september 2014 oplyst, at der har været blandede tilbagemeldinger vedrørende koordinerende sagsbehandlere, men at det vurderes, at koordinerende sagsbehandlere kan være med til at skabe øget brugertilfredshed.

*Jeg er enig med Socialforvaltningen i vurderingen af, at øget brugerinddragelse igennem dialog skaber øget brugertilfredshed. Jeg kan dog ikke på baggrund af det fremsendte materiale på nuværende tidspunkt finde grundlag for at konkludere, hvorvidt de konkrete tiltag omkring styrket forældresamarbejde i handleplan for bedre sagsbehandling har ført til forbedringer af servicen. Efter min vurdering kunne det være relevant at gennemføre en ny brugerundersøgelse og derved belyse resultaterne af indsatsen i handleplan for børn med handicap. Det er derfor med tilfredshed, at jeg kan konstatere, at der vil blive gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse i første halvår af 2015.*

## **7. Øvrige forhold**

Jeg har modtaget kopi af en revideret tidsplan for organisationsanalysen af Handicapcenter København. Socialforvaltningen oplyser i bilag C til brev af 9. september 2014, at organisationsanalysen forventes færdig ultimo september 2014 og herefter vil danne grundlag for eventuelle organisationsændringer.

Socialudvalget har på sit møde den 29. oktober 2014 behandlet den udarbejdede organisationsanalyse og besluttet at godkende en foreslået organisationsændring i Handicapcenter København. Organisationsændringen medfører, at der etableres en ny modtageenhed, at alle borgere tilbydes en fast sagsbehandler, og at der etableres tre tværfaglige teams.

Jeg har ved gennemlæsning af organisationsanalysen bemærket, at der i tilrettelæggelsen af organisationsanalysen har været et særligt fokus på at afdække brugernes oplevelser og behov, og at baggrunden for den anbefalede organisationsændring blandt andet er et ønske om at skabe en organisation, som bedre støtter en sammenhængende og helhedsorienteret sagsbehandling.

Som borgerrådgiver ser jeg frem til at se de positive forandringer i sagsbehandlingen, som jeg forventer, at borgerne vil opleve i kontakten med et Handicapcenter København, som har endnu større fokus på de borgere, de servicerer.

Socialforvaltningen har på baggrund af drøftelser med brugerne i Handicapcenter København, herunder Forældrerådet, omkring dokumentationskravet i forbindelse med sandsynliggørelse af merudgifter til børn i bilag B til brev af 9. september 2014 oplyst, at der på baggrund af drøftelserne med brugerne og indhentelse af oplysninger fra Ankestyrelsen og Deloitte er sket en ændring i måden, der indhentes dokumentation på. Det er således oplyst, at der er særligt fokus på, at der skabes gennemsigtighed for ansøgerne, når Handicapcenter Københavns indhenter dokumentation.

*Jeg ser dette som et fint eksempel på, hvordan dialog mellem myndighed og borgere kan bruges som afsæt til en bedre og for alle parter mere tilfredsstillende sagsbehandling.*

Da jeg på baggrund af mine erfaringer med klagesagsbehandling finder, at det er afgørende for en god sagsbehandling, at der sker koordinering i borgernes sag, hvis borgerne har kontakt med flere myndigheder, bad jeg ved mit brev af 26. maj 2014 til Socialforvaltningen om en kort redegørelse for det igangværende arbejde med at sikre koordination mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen og bad om en status på eventuelle iværksatte initiativer.

Socialforvaltningen har i bilag C til brev af 9. september 2014 oplyst, at projekt bedre samarbejde mellem Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen er afsluttet, og at de politiske udvalg har truffet beslutning om fremtidige fokuspunkter mellem forvaltningerne. Disse fokuspunkter er ifølge punkt 32 på Socialudvalgets dagsorden den 30. oktober 2013 følgende: Koordi-



nation og kommunikation på tværs af forvaltningerne, overblik over tilbud og ydelser, forældre-samarbejde på tværs af forvaltningerne, underretninger på 0-5 års området og overgang til voksenlivet for børn og unge med handicap 16-25 år.

Af samme brev fremgår det, at der er iværksat konkrete initiativer i form af: faste samarbejds-møder mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen på forskellige områder og ledelsesniveauer, Handicapcenter Københavns enheder har været på besøg på Børne- og Ungdomsforvaltningens institutioner, indgåelse af konkrete samarbejdsaftaler og etablering af et SOF-BUF forum (et forum for samarbejde mellem Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen).

*Jeg ser positivt på ovenstående initiativer og har tiltro til, at en øget koordinering af borgernes sager mellem forvaltningerne vil føre til en øget brugertilfredshed.*

Socialforvaltningen har afslutningsvist i bilag C til brev af 9. september 2014 oplyst, at Handicapcenter København arbejder med brugerinddragelse på forskellige måder og har fokus på, hvordan borgernes tilbagemeldinger og ressourcer også fremadrettet kan bringes i spil.

## BILAG 2 – METODE

### GENERELT FOR BORGERRÅDGIVERENS EGEN DRIFT-UNDERSØGELSER

Borgerrådsgiverens generelle egen drift-undersøgelser indledes med en høring af den eller de involverede forvaltninger i Københavns Kommune. For hver forvaltning, som inddrages, høres såvel forvaltningens direktion som eventuelle relevante decentrale enheder.

I høringsbrevet beskriver Borgerrådsgiveren i generelle vendinger temaet for undersøgelsen og beder om en række oplysninger og dokumentationsmateriale, herunder eventuelt om udlån af relevante sagsakter til nærmere undersøgelse.

På baggrund af denne dokumentationsindsamling udarbejder Borgerrådsgiveren en foreløbig rapport, som sendes til forvaltningen med henblik på forvaltningens og eventuelle decentrale enheders bemærkninger til rapportens faktiske oplysninger.

Den foreløbige rapport vil også indeholde de udtalelser (herunder kritik/henstilling), som Borgerrådsgiveren forventer at fremkomme med, men disse har netop en foreløbig karakter, eftersom faktuelle oplysninger i rapporten kan korrigeres gennem forvaltningens bemærkninger. Forvaltningen informeres således allerede på dette tidspunkt om det forventede udfald af undersøgelsen.

Efter modtagelse af forvaltningens eventuelle bemærkninger indarbejder Borgerrådsgiveren forvaltningens bemærkninger til de faktiske forhold og foretager eventuelle ændringer i undersøgelsens konklusioner, som disse måtte give anledning til. Borgerrådsgiveren udarbejder på denne baggrund den endelige rapport. Rapporten er stilet til den involverede forvaltning og eventuelle decentrale enheder.

I nogle tilfælde kan den endelige rapport indeholde uafklarede spørgsmål eller af andre grunde kræve en opfølgning, f.eks. fordi Borgerrådsgiveren har bedt om en underretning om, hvad en henstilling giver anledning til. I disse tilfælde vil den endelige rapport følges op af en (eller flere) opfølgingsrapport(er), indtil alle forhold i undersøgelsen er afklaret.

#### Denne undersøgelses metode

Denne undersøgelse er gennemført efter de generelle principper, som er beskrevet ovenfor.

Borgerrådsgiverens høringsbrev og forvaltningens hørings svar er indsat som bilag 4 og 5.

Jeg afgrænsede i mit brev af 26. maj 2014 til Socialforvaltningen om iværksættelse af undersøgelsen min undersøgelse til at angå dele af handleplan for bedre sagsbehandling, handleplan for bedre sagsbehandling fase 2, og handleplan for børn med handicap da jeg vurderede, at en fuld undersøgelse af alle elementer ville være for omfattende og ikke nødvendig for at kunne udtrække en erfaring af den måde udfordringerne i Socialforvaltningen er blevet håndteret på.

### REAKTIONSMIDLER OG BEDØMMELSESGRUNDLAG

Borgerrådsgiverens reaktionsmidler er de samme som Folketingets Ombudsmands. Borgerrådsgiveren kan således udtale kritik og komme med henstillinger til Københavns Kommune. Kritik er udtryk for en faglig vurdering af, at regler og retningslinjer mv. ikke er overholdt.

Borgerrådsgiveren kan henstille til kommunen at ændre procedurer eller lignende på et givent område.

Derudover kan Borgerrådsgiveren påpege mere generelle problemstillinger i sin årsberetning, som afgives til Borgerrepræsentationen.

Borgerrådgiveren har i forbindelse med sin egen drift-virksomhed lagt sig fast på en sproglig skala for graduering af kritikkenes alvorlighed. Skalaen omfatter konstateringer af, at noget er uheldigt, konstateringer af begåede fejl, at noget er beklageligt, meget beklageligt, kritisabelt, meget kritisabelt eller stærkt kritisabelt. Skalaen med bemærkninger er indsat i hovedrapporten.

Bedømmelsesgrundlaget for Borgerrådgiveren er det samme som Folketingets Ombudsmands, nemlig skreven ret (herunder love, bekendtgørelser, cirkulærer og vejledninger), god forvaltningsskik samt overordnede humanitære og medmenneskelige betragtninger. Hertil kommer Københavns Kommunes værdigrundlag, og andre politisk vedtagne retningslinjer. Borgerrådgiveren bestræber sig desuden på at anvende samme målestok for sine vurderinger som Folketingets Ombudsmand.

Borgerrådgiverens opgave er at undersøge, om kommunens forvaltninger og institutioner overholder gældende lovgivning, god forvaltningsskik, kommunens vedtagne politikker og beslutninger om serviceniveau og -standard. Borgerrådgiveren har således ikke særligt til opgave at komme med ros eller lignende tilkendegivelser om positive forhold.

Borgerrådgiverens rapporter om egen drift-undersøgelser vil derfor ikke indeholde ros (i hvert fald ikke i videre omfang), og læseren bør notere sig, at fraværet af ros ikke er ensbetydende med, at Borgerrådgiveren alene har konstateret negative forhold i forbindelse med sin undersøgelse.

Jeg har ved denne undersøgelse, som beskæftiger sig med effekten af Socialforvaltningens handleplaner, altså et før - efter billede ikke fundet anledning til at udtrykke mine vurderinger i kritikform.

# BILAG 3 – VURDERINGSGRUNDLAG

## DOKUMENTATIONSGRUNDLAGET (DATA)

Der er som bilag til forvaltningen følgebrev af 9. september 2014, der som en integreret del af brevet indeholder bilag A-E, yderligere modtaget kopi af følgende materiale fra Socialforvaltningen:

- Bilag 1: Borgerundersøgelse 2012
- Bilag 2: Borgerundersøgelse 2013
- Bilag 3: Konklusion Borgerundersøgelse Handicapcenter København og resultater for Borgerundersøgelsen efterår 2013
- Bilag 4: Socialforvaltningens Retningslinjer for ledelsestilsyn i personsager med udbetalinger med statsrefusion på servicelovens, aktivlovens og integrationslovens område
- Bilag 5: Direktionsindstilling af 9. april 2014 om resultat af ledelsestilsyn på personsagsområdet, 4. kvartal 2013
- Bilag 6: Telefonstatistik Handicapcenter København, juni 2014 og dokumenter navngivet: løbende sagsfristoverholdelse pr. enhed, antal modtaget formalitetsklager 2011-2014, beholdningstal 2014, afgørelser modtaget retur fra ankestyrelsen, og forbrug
- Bilag 7: Socialcenter København, evaluering af Back Office modellen, juni 2012
- Bilag 8: Kompetenceudviklingsplan for Handicapcenter København 2011-2013
- Bilag 9: Årshjul for strategiprocesen i 2014
- Bilag 10: Forberedelsesskema GRUS, Forberedelsesskema MUS, Personlig udviklingsplan, skema til SUS, vejledning i gennemførelse af LUS
- Bilag 11: Skema vedrørende sagsfristoverholdelse for perioden april 2011 - maj 2014
- Bilag 12: Udskrifter fra kk.dk vedrørende sagsbehandling, efteruddannelse og information af borgere
- Bilag 13: Informationsbrochurer udarbejdet af Socialforvaltningen
- Bilag 14: Kommunikationsplan for Handicapcenter København 2011-2013 og 2013-2014
- Bilag 15: Notat vedrørende Socialforvaltningens nye paradigme for behandling af sager efter servicelovens §§ 41 og 42, standardbrevskabeloner, og standardjournalnotater
- Bilag 16: Organisationsanalyse af Handicapcenter København, 16. juni 2014
- Bilag 17: Brev af 21. januar 2014 fra Ankestyrelsen vedrørende opgørelse af merudgifter
- Bilag 18: Notat fra Deloitte af 20. februar 2014 vedrørende vurdering af Socialforvaltningens administration af dokumentationskrav vedr. udgifter efter servicelovens §§ 41 og 42
- Bilag 19: Notat af 4. marts 2014 til Forældrerådet vedrørende merudgifter
- Bilag 20: Slutstatus, Programmet for bedre samarbejde mellem SOF og BUF
- Bilag 21: Dagsorden for møde i Socialudvalget den 30. oktober 2013 vedrørende Fremtidige fokuspunkter mellem SOF og BUF
- Bilag 22: Handicapcenter Københavns Strategi 2014-2017, strategi samt strategiplan for 2. kvartal 2014
- Bilag 23: Notat af 2. april 2014 vedrørende Handicapcenter Københavns brug af borgerundersøgelser og borgerinddragelse

# BILAG 4 – BORGERRÅDGIVERENS HØRINGSBREV



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Borgerrådgiveren

SOF

26-05-2014

Sendt på e-mail til SOFFaellespost@sof.kk.dk;  
SOF\_juridisk\_enhed@sof.kk.dk; Anette.Laigaard@sof.kk.dk;  
R785@sof.kk.dk (Lissi Sig)

Sagsnr.  
2012-167276

Dokumentnr.  
2012-167276-38

## **Vedrørende iværksættelse af undersøgelse om effektivitet af handleplan for bedre sagsbehandling**

### **Indledning**

Borgerrådgiveren kan af egen drift iværksætte undersøgelser af konkrete og generelle forhold samt gennemføre inspektioner i Københavns Kommune. Kompetencen følger af vedtægt for Borgerrådgiveren §§ 12-13, som lyder således:

”§ 12. Borgerrådgiveren kan af egen drift optage en konkret sag til undersøgelse, når der må formodes at foreligge et principielt aspekt, eller såfremt der efter de foreliggende oplysninger må antages at være tale om grove eller væsentlige fejl.

*Stk. 2.* Borgerrådgiveren kan af egen drift gennemføre generelle undersøgelser af udvalgte forvaltningsområder efter samråd med Borgerrådgiverudvalget.

§ 13. Borgerrådgiveren kan foretage inspektioner af institutioner, virksomheder samt tjenestesteder, der hører under Borgerrepræsentationens virksomhed.”

### **Om undersøgelsens tema og anmodning om oplysninger**

Jeg har i samråd med Borgerrådgiverudvalget besluttet at undersøge, effekten på sagsbehandlingen af Socialforvaltningens handleplan for bedre sagsbehandling, som blev vedtaget på Socialudvalgets møde den 6. april 2011. Jeg vil som et led i min undersøgelse endvidere undersøge effekten af handleplan for bedre sagsbehandling fase 2, som blev vedtaget på Socialudvalgets møde den 21. november 2012 og handleplan for børn med handicap som blev vedtaget på Socialudvalgets møde den 21. marts 2012. Min baggrund for også at undersøge disse handleplaner er, at deres tætte sammenhæng med den oprindelige handleplan for bedre sagsbehandling fra 2011.

Jeg har afgrænset min undersøgelse til at angå dele af de tre handleplaner med henblik på at muliggøre en vurdering af effekten af netop disse centrale elementer. En fuld undersøgelse af alle elementer vil være for omfattende og er efter min vurdering ikke nødvendig for

### **Borgerrådgiveren**

Vester Voldgade 2A  
1552 København V

Telefon  
3366 1400

E-mail  
Borgerraadgiveren@kk.dk

EAN nummer  
5798009800053

[www.borgerraadgiver.kk.dk](http://www.borgerraadgiver.kk.dk)

at kunne uddrage en erfaring af den måde udfordringerne er blevet håndteret på.

#### *Vedrørende handleplan for bedre sagsbehandling fase 1 og 2*

Baggrunden for vedtagelsen af handleplan for bedre sagsbehandling var, at den organisatoriske styrkelse af myndighedsarbejdet i Socialforvaltningen havde afsløret betydelige problemer med sagsbehandlingen i Socialforvaltningen.

Grundlaget for denne konklusion var Socialforvaltningens egen undersøgelse som var afgrænset til fem centrale og kritiske sagsområder:

- Enkeltydelser
- Merudgifter til voksne med handicap
- Tabt arbejdsfortjeneste og merudgifter til forældre med børn med handicap
- Handicapbiler
- Hjælpe midler, forbrugsgoder og boligindretning.

Undersøgelsen pegede på fire indsatsområder:

- Sagsbehandlingstider
- Genopretning af sager
- Forventningsafstemning med borgerne
- Sikker og effektiv drift

Med handleplan for bedre sagsbehandling blev det besluttet at der i 2011 og 2012 skulle ske en investering i en sagsbehandling i balance. Det skulle for så vidt angår sagsbehandlingsfristerne ske ved tilførsel af ressourcer til bunkeafvikling og bedre registrering, for så vidt angår genopretning af ældre sager ved udvikling af et ny sagsgang og gennemgang af en række sager med løbende udbetaling, for så vidt angår forventningsafstemning med borgerne ved en koordineret indsats for at informere borgerne bedre og udarbejdelse af ansøgningskemaer, og for så vidt angår fremadrettet sikker drift gennem iværksættelse af en række ledelsesmæssige tiltag.

Af handleplan for en bedre sagsbehandling fremgår en række konkrete tiltag vedrørende de 4 indsatsområder.

Handleplan for bedre sagsbehandling blev ved Socialudvalgets møde den 21. november 2012 suppleret af handleplan fase 2 som dels indeholdt videreførelse af 11 punkter fra handleplan for bedre sagsbehandling fra 2011 og dels indeholdt en række konkrete nye fokuspunkter. Formålet med handleplan fase 2s nye fokuspunkter var

at sikre, at de opnåede resultater fra handleplan for bedre sagsbehandling blev fastholdt ved at forankre dem i den normale drift.

Jeg skal bemærke at jeg finder indsatsområdet ”genopretning af ældre afgørelser” af mindre relevans for denne undersøgelse, da det fremgår af opfølgning på handleplan for bedre sagsbehandling, at dette indsatsområde har været vurderet af Deloitte og Intern Revision frem til december 2013, hvor der var sket genopretning af sagerne på alle andre områder end sager efter servicelovens §§ 41 og 42 om merudgifter til børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste.

Jeg skal dog bede om oplysninger om hvor mange af de genoprettede sager der er anket efter at forvaltningen har truffet ny afgørelse i sagen, samt oplysninger om resultatet af ankeinstansens vurdering af sagen. I denne forbindelse skal jeg også bede om fremsendelse af den tilfredshedsundersøgelse som det fremgår af det politiske behandlede materiale, der vil blive udarbejdet med henblik på at måle borgernes tilfredshed.

Jeg skal i denne sammenhæng bede forvaltningen om fremsendelse af eventuelle tidligere undersøgelser om borgernes tilfredshed fra og med 2010.

Jeg skal endvidere bede forvaltningen om at oplyse, om det forventes at forvaltningen kan nå sit mål med at genoprette sager efter servicelovens §§ 41 og 42 om merudgifter til børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste i maj 2014.

Endelig skal jeg bede forvaltningen om at oplyse, hvorledes der skete udvælgelse af de sager, som blev udtaget til genopretning.

Jeg skal endvidere bemærke at jeg generelt finder de tiltag i handleplanen som er af mere økonomisk karakter såsom spørgsmål om bogføring, refusion og berigtigelse af refusion af mindre relevans for denne undersøgelse, som primært har en borgerrettet vinkel.

Jeg skal overordnet anmode om Socialforvaltningens vurdering af om handleplanen har haft den ønskede effekt på kvaliteten i sagsbehandlingen.

Jeg skal vedrørende indsatsområdet sikker og effektiv drift anmode Socialforvaltningen om at fremsende retningslinjer for det nye ledelsestilsyn, samt redegøre for hvorledes der følges op på eventuelle fejl og mangler i sagsbehandlingen der konstateres ved dette ledelsestilsyn.

Jeg skal videre vedrørende indsatsområdet sikker og effektiv drift bede Socialforvaltningen om at fremsende eksempler på de

ledelsesinformationsrapporter der anvendes til månedlig opfølgning, samt redegøre for hvorledes eventuelle uregelmæssigheder i sagsbehandlingen som disse fremviser håndteres.

Jeg skal videre vedrørende indsatsområdet sikker og effektiv drift bede om fremsendelse af Socialforvaltningens evaluering fra juni 2012 om samling af afgørelser om enkeltydelser i en ny enhed. Socialforvaltningen bedes endvidere redegøre for hvorvidt det kan opleves som problematisk for borgerne at ansøgninger behandles i en enhed, mens borgerens kontakt med og oplysning af sagen pågår i andre lokale enheder. Jeg skal i denne forbindelse særligt bede Socialforvaltningen om at forholde sig til hvorledes det sikres, at borgerne modtager korrekt generel vejledning om enkeltydelser og tilkendelsespraksis på området, når de henvender sig til lokale enheder. Jeg ønsker også oplyst hvorledes helhedssynet på borgerne sikres, når borgeren ikke er i direkte kontakt med den enhed som træffer afgørelse på området.

Jeg skal videre vedrørende indsatsområdet sikker og effektiv drift bede Socialforvaltningen om at oplyse mig om, hvordan der sikres en stadig og kontinuerlig kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i myndighedscentre.

Jeg skal vedrørende indsatsområdet bunkeafvikling anmode om at få oplyst forvaltningens aktuelle tal for overholdelse af sagsbehandlingsfristerne. I forbindelse med dette skal jeg bede om fremsendelse af en beskrivelse, af den måde hvorpå forvaltningen registrerer indkomne sager, samt en vurdering af om Socialforvaltningen overholder de politisk vedtagne sagsbehandlingsfrister på de enkelte sagsområder. Jeg skal endvidere bede om en oversigt over sagsbehandlingsfristernes udvikling i perioden fra iværksættelse af handleplan for bedre sagsbehandling til nu.

Jeg skal vedrørende indsatsområdet klar besked – forventningsafstemning anmode om fremsendelse af det informationsmateriale og ansøgningsskemaer som er udviklet i forbindelse med forvaltningens ønske om at forventningsafstemme med borgerne. Socialforvaltningen bedes oplyse på hvilken måde dette materiale er gjort tilgængeligt for borgerne.

Fra handleplan fase 2 skal jeg bede om fremsendelse af de paradigmer for god sagsbehandling som er udviklet af forvaltningen.

#### *Handleplan for børnehandicap*

I forbindelse med at det i Socialforvaltningen blev konstateret, at der var udfordringer i Handicapcenter København, Ydelse vedtog Socialudvalget den 21. marts 2012 en handleplan for børn med



handicap. Handleplanen bestod af 2 delplaner. Delplan 1 skulle med 11 forskellige tiltag styrke forældresamarbejde, og delplan 2 skulle med 4 tiltag styrke arbejdsmiljøet. Socialudvalget godkendte den 14. august 2013 8 nye aktiviteter i handleplan for børnehandicap.

Vedrørende delplan 1 om styrkelse af forældresamarbejdet skal jeg bede om Socialforvaltningens vurdering af hvilke af de tiltag der er taget for en mere inddragende kommunikation med Handicapcenter Københavns brugere der har haft størst effekt i relation til øget brugertilfredshed. Jeg skal i denne forbindelse bede om fremsendelse af den brugerundersøgelse som er gennemført. Jeg skal i denne forbindelse endvidere bede om en vurdering af om der er oplevet en øget brugertilfredshed i forbindelse med de med handleplanen indførte koordinerende sagsbehandlere.

Jeg skal videre bede om fremsendelse af den udarbejdede organisationsanalyse, såfremt denne allerede foreligger. Såfremt denne ikke foreligger i forbindelse med forvaltningens besvarelse af dette brev bedes denne eftersendt, når den foreligger.

Jeg skal videre bede oplyst om forvaltningen har ændret praksis som følge af den drøftelse der har været med brugere og andre myndigheder om dokumentationskravet i forbindelse med sandsynliggørelse af merudgifter til børn.

Endelig skal jeg bede forvaltningen om at fremsende materiale som i øvrigt findes relevant til at belyse effekten af særlig indsats iværksat ved handleplan for bedre sagsbehandling og handleplan for børnehandicap. Forvaltningen bedes endvidere, så præcist som det er muligt, opgøre hvad de økonomiske omkostninger til afvikling af handleplanerne har været.

Jeg er bekendt med at der også pågår arbejde med at sikre koordination mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen, hvilket jeg beder om at modtage en kort redegørelse for om muligt med en status for eventuelle allerede iværksatte initiativer.

Jeg beder om så vidt muligt at modtage ovenstående dokumenter samt forvaltningens udtalelse inden otte uger fra dato. Hvis dette ikke kan ske, beder jeg om underretning om, hvornår forvaltningen forventer at kunne svare.

Jeg vil via Borgerrådgiverens hjemmeside [www.borgerraadgiver.kk.dk](http://www.borgerraadgiver.kk.dk) og eventuelt Borgerrådgiverens nyhedsbrev orientere offentligheden om, at jeg har iværksat denne undersøgelse.

Med venlig hilsen



Johan Busse  
Borgerrådgiver



/ Rikke Dam Gredal  
Jurist

Side 6 af 6

# BILAG 5 – KOMMUNENS HØRINGSSVAR



**KØBENHAVNS KOMMUNE**  
Socialforvaltningen  
Adm. Direktør

Borgerrådgiveren  
Vester Voldsgade 2A  
1552 København V

Dato  
**09 SEP. 2014**  
Sagsnr.  
2014-0109190

Dokumentnr.  
2014-0109190-29

## **Vedrørende Borgerrådgiverens egen drift undersøgelse om effektivisering af handleplan for bedre sagsbehandling, jf. Borgerrådgiverens j.nr. 2012-167276**

Borgerrådgiveren har den 26. maj 2014 iværksat en egen drift undersøgelse om effektivisering af handleplan for bedre sagsbehandling i Socialforvaltningen. Borgerrådgiveren har oplyst, at undersøgelsen drejer sig om effekten af Socialforvaltningens handleplan for bedre sagsbehandling, fase 1, som blev vedtaget på Socialudvalgets møde den 6. april 2011, handleplan for bedre sagsbehandling, fase 2, der blev vedtaget på Socialudvalgets møde den 21. november 2012, og handleplan for børn med handicap, som blev vedtaget på Socialudvalgets møde den 21. marts 2012. Baggrunden for også at undersøge de to sidstnævnte handleplaner er den tætte sammenhæng med den oprindelige handleplan af 6. april 2011.

Borgerrådgiveren oplyser desuden, at undersøgelsen er afgrænset til dele af de tre handleplaner, da en fuld undersøgelse af alle elementer vil være for omfattende og efter Borgerrådgiverens vurdering ikke er nødvendig for at kunne uddrage en erfaring af den måde udfordringerne er blevet håndteret på.

### **Socialforvaltningens bemærkninger**

Borgerrådgiveren har i forbindelse med undersøgelsen anmodet om en række oplysninger og forskelligt materiale, som forvaltningen nærmere har kommenteret og gennemgået i vedlagte bilag A - C. Der er i de tre bilag desuden henvist til en række yderligere bilag 1- 23, som inden for få dage vil blive afleveret i en papirudgave på Borgerrådgiverens kontoradresse, Vester Voldgade 2A.

Borgerrådgiveren har desuden anmodet Socialforvaltningen om overordnet at vurdere om handleplanen for bedre sagsbehandling, fase 1 og 2, har haft den ønskede effekt på kvaliteten i sagsbehandlingen.

Forvaltningen kan i den forbindelse oplyse, at det er vurderingen, at handleplanen har medført faldende fejlprocenter i sagerne, hvilket blandt andet kan aflæses af ledelsestilsynet, ligesom arbejds gange er blevet effektiviseret og inddragelse af borgerne har fået tydeligere

### **Direktionen**

Bernstorffsgade 17, 3.  
1592 København V.

Telefon  
33 17 33 17

Direkte telefon  
33 17 32 02

Telefax  
33 17 32 04

E-mail  
Anette.Laigaard@sof.kk.dk

www.kk.dk

fokus i myndighedsarbejdet, men også, at der fortsat er behov for et ledelsesmæssigt fokus på kvaliteten i sagsbehandlingen.

Handleplanen har blandt andet medført et stærkt samlet fokus i forvaltningen på kvalitet i sagsbehandlingen og på at skabe en sagsbehandling i balance. Handleplanen har også givet læring om, at der i arbejdet med kvalitetsforbedringer skal indgå et fokus på de socialfaglige og - retlige krav til helhedsorienteret sagsbehandling, inddragelse af borgeren, plads til skønnet med videre. Dertil kommer, at kvalitet i sagsbehandlingen og korrekt socialfagligt arbejde ikke er hinandens modsætninger. Begrebet "en sagsbehandling i balance" er et aktuelt og fortsat vigtigt omdrejningspunkt i myndighedsarbejdet omkring tilfredsstillende sagsbehandlingstider, tilstrækkelig sagskvalitet og sikker og effektiv drift.

Socialforvaltningen kan desuden oplyse, at Socialudvalget den 4. december 2013 er orienteret om status på handleplan for bedre sagsbehandling med vurderinger fra kommunens eksterne revision, Deloitte, og kommunens Intern Revision. Forvaltningens indstilling vedlægges som bilag D.

De to revisioner har fremlagt status på implementeringen og effekterne af handleplanen, herunder deres vurdering af, om handleplanen er forankret i den normale drift. Det fremgår af revisionernes redegørelse, at de ikke længere finder behov for en særskilt revisionsmæssig vurdering, udover den almindelige afrapportering i serviceeftersynsrapporter og direktionsnotater, og de skriver i den anledning følgende om vurderingen af status på handleplanen:

*Uddrag:*

*"Vores samlede vurdering af ledelsestilsynet på områder omfattet af handleplanen for 1. halvår 2013 er, at Socialforvaltningens ledelsestilsyn nu fungerer effektivt. Dette bygger vi dels på vores stikprøvevis gennemgang af sager og dels på stikprøvevis gennemgang af forvaltningens eget ledelsestilsyn. Dette indebærer at fejl, der løbende opstår i driften, i langt større grad end tidligere opdages og korrigeres."*

*"Vores overordnede vurdering pr. oktober 2013 er, at de initiativer, der blev implementeret i forbindelse med handleplanen, fortsat er i drift, løbende videreudvikles og i det væsentligste fungerer. Det er ligeledes vores vurdering, at der i SOF er stor fokus på budgetopfølgningen og løbende udvikling heraf."*

*"Revisionen har tidligere vurderet, at implementeringskraften i Socialforvaltningen under det hidtidige planforløb har været meget varierende. Det er af afgørende betydning, at implementeringskraften er til stede til sikring af, at de implementerede forretningsgange og øvrige leverancer er/har været i brug og fungerer effektivt fra implementeringsdatoen og kontinuerligt i den efterfølgende periode. I forbindelse med vores rapportering af 12. november 2012 konstaterede vi at der var sket en styrkelse af implementeringskraften, bla. som følge af en styrkelse af implementeringsorganisationen. SOF har oplyst at den er videreført til Handleplan II, og den forventes opretholdt så længe det er hensigtsmæssigt, hvilket vi finder*

Side 2 af 29

tilfredsstillende.

*Denne forankring vil for de væsentligste områder blive underlagt den loypligtige revision, og dermed blive afrapporteret i direktionsnotater og servicebesøgsbreve, såfremt de har en væsentlig karakter. Der vil således efter vores opfattelse ikke være behov for en egentlig yderligere revisionsmæssig vurdering."*

*"Vores overordnede vurdering er, at Socialforvaltningen er langt med punkterne fra handleplanen omkring optimeringen af kvaliteten i sagsbehandlingen, men også at det kræver tæt opfølgning at komme helt i mål med det udestående, der er på nuværende tidspunkt."*

*"Det væsentligste udestående, som kræver fortsat stort fokus, er genopretning af sager vedrørende servicelovens §§ 41 og 42 (merudgifter til børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste), som Socialudvalget i oktober blev orienteret om i forbindelse med orientering om Social-, Børne- og Integrationsministeriets decisionsskrivelse vedrørende regnskab 2011. Forvaltningen arbejder intenst med at få afsluttet genopretningssagerne.*

*Deloitte har gennemgået en stikprøve blandt de genoprettede sager og har ikke bemærkninger til kvaliteten i sagsbehandlingen. Forvaltningen er dog forsinket med genopretningen af sagerne i forhold til den oprindelige plan. Der udestår (pr. oktober 2013) således 571 sager, der skal gennemgås. For en nærmere redegørelse for genopretningsplanen henvises til sagen "Status for gennemgang af ældre afgørelser vedr. merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste for børn med handicap" på Socialudvalgets dagsorden."*

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

På udvalgs mødet den 4. juni 2014 blev udvalget desuden orienteret om revision af Socialforvaltningens årsregnskab for 2013, jf. vedlagte bilag E. I direktionsnotatet fra kommunens revision, Deloitte, fremgik omkring genopretningen af merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste til forældre med handicappede børn, jf. servicelovens §§ 41 og 42, følgende:

*"Det er vores opfattelse, at den forgangne genopretning har medført, at de skøn, som afgørelser i de enkelte sager beror på, fremstår veldokumenterede af de enkelte sager, og at beregninger af sandsynliggjort udgifter fremgår klart af sagens oplysninger. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at genopretningen er afsluttet."*

Socialforvaltningen finder på baggrund af ovenstående, at der er dokumenteret en mærkbar effekt af handleplanen for bedre sagsbehandling. Forvaltningen er samtidig opmærksom på, at kvalitet i sagsbehandlingen er en kontinuerlig proces, og at de hovedelementer, som er indeholdt i handleplanen i forhold til kvalitetsunderstøttelse, fortsat er nødvendige at have fokus på i myndighedsarbejdet.

Borgerrådgiveren har endvidere anmodet Socialforvaltningen om at opgøre, så præcist som det er muligt, hvad de økonomiske omkostninger til afvikling af handleplanerne for bedre sagsbehandling og børnehandicap har været.

Side 3 af 29

Forvaltningen kan i den forbindelse oplyse, at handleplanen skønnes at have betydet meromkostninger på ca. 22 mill.kr. på myndighedscentrene, som fordeler sig med:

- ca. 7,5 mill.kr. til bunkeafvikling på områderne merudgifter og enkelttydelser m.v., og
- ca. 14,5 mill.kr. til kvalitetsudviklingsindsatser, herunder genopretningen af ældre afgørelser om merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste, således at afgørelserne kvalitetsmæssigt lever op til lovgivningens krav, samt til indsatser omkring forventningsafstemning med borgerne m.v.

Herudover har forvaltningen haft særlige revisionsudgifter i forbindelse med opfølgning på handleplanerne på ca. 1,5 mill.kr. Det drejer sig om, at forvaltningens eksterne revisor, Deloitte, og Intern Revision på baggrund af beslutninger i Økonomiudvalget og Socialudvalget har medvirket ved opfølgning på handleplanen kvartalsvist i 2011-2012 i form af:

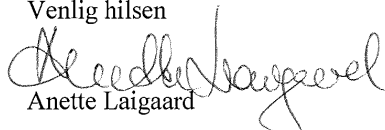
- vurderinger af, hvorvidt forvaltningens handleplan i tilstrækkelig grad adresserede de udfordringer i økonomistyringen og sagsbehandlingen, som revisionen havde identificeret
- opfølgning på status for implementering af handleplanen
- udarbejdelse af statusnotater og medvirken i møder med forvaltningen og udvalgene

samt at Deloitte og Intern Revision har medvirket ved vurderingen ultimo 2013 omkring handleplanens forankring i den løbende drift.

Der har desuden skønsmæssigt været udgifter til en mere udbygget elektronisk ledelsesinformation m.v. på ca. 2,5 mill.kr.

Det bemærkes, at de nævnte tal skal tages med en vis usikkerhed, da det ikke er muligt at opgøre det præcise ressourceforbrug hos medarbejdere og ledelse lokalt og centralt ved implementering af handleplanens enkelte elementer, og dermed heller ikke er muligt at opgøre et præcist samlet omkostningsbeløb vedrørende handleplanerne.

Venlig hilsen



Anette Laigaard

## BILAG A

### A. Vedrørende handleplan for bedre sagsbehandling, fase 1 og 2

#### 1. Genopretning af ældre afgørelser

Borgerrådgiveren har bemærket, at indsatsområdet ”genopretning af ældre afgørelser” er af mindre relevans for undersøgelsen, da det fremgår af opfølgning på handleplan for bedre sagsbehandling, at indsatsområdet har været vurderet af Deloitte og Intern Revision frem til december 2013, hvor der var sket genopretning af sagerne på alle andre områder end sager efter servicelovens §§ 41 og 42 om merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste til forældre med et handicappet barn.

Borgerrådgiveren har dog anmodet om følgende oplysninger:

- 1.1. Hvor mange af de genoprettede sager, der er anket efter at forvaltningen har truffet ny afgørelse i sagen, samt oplysninger om resultatet af ankeinstansens vurdering af sagen.
- 1.2. Fremsendelse af den tilfredshedsundersøgelse, som det fremgår af det politisk behandlede materiale, der vil blive udarbejdet med henblik på at måle borgernes tilfredshed.
- 1.3. Fremsendelse af eventuelle tidligere undersøgelser om borgernes tilfredshed fra og med 2010.
- 1.4. Oplyse, om det forventes, at forvaltningen kan nå sit mål med at genoprette sager efter servicelovens §§ 41 og 42 om merudgifter til børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste i maj 2014.
- 1.5. Hvorledes der skete udvælgelse af de sager, som blev udtaget til genopretning.

***Ad 1.1. Hvor mange af de genoprettede sager, der er anket efter at forvaltningen har truffet ny afgørelse i sagen, samt oplysninger om resultatet af ankeinstansens vurdering af sagen.***

Socialforvaltningen har indhentet oplysninger fra Handicapcenter København vedrørende genoprettede sager om merudgifter til handicappede voksne og børn samt tabt arbejdsfortjeneste til forældre med et handicappet barn, jf. servicelovens §§ 41, 42 og 100, samt i Socialcenter København for så vidt angår merudgifter til handicappede voksne, jf. servicelovens § 100.

*Merudgifter til handicappede voksne, jf. servicelovens § 100*

Genopretningen af sagerne fandt sted i 2011. Der blev i Handicapcenter København og Socialcenter København genoprettet henholdsvis 198 sager og 318 sager. Udvælgelseskriteriet var alle løbende bevillinger, hvor der ikke allerede forelå genvurdering fra 2010 eller 2011.

Da det ikke er muligt i forvaltningens it-system over klagesager – Erindringsystemet – at udskille genoprettede sager fra øvrige klagesager vedrørende afgørelser efter servicelovens § 100, har de to myndighedscentre foretaget en estimering af antallet af genoprettede sager, der er anket som følge af myndighedscentrenes nye afgørelse.

Handicapcenter København har estimeret, at der er klaget i cirka 70 af de genoprettede 198 sager. Heraf har handicapcentret ved genvurderingen givet borgeren medhold i cirka 20 af sagerne, medens afgørelsen er fastholdt i de resterende cirka 50 af sagerne. De sidstnævnte sager er herefter videresendt til behandling i klageinstansen (på daværende tidspunkt Det Sociale Nævn), som efter handicapcentrets estimat har afgjort sagerne med følgende resultat:

- Fastholdt afgørelse ca. 38 pct.
- Hjemvist ca. 33 pct.
- Ændret ca. 11 pct.
- Fastholdt og hjemvist ca. 10 pct.
- Fastholdt og ændret ca. 6 pct.
- Ændret og hjemvist ca. 2 pct.

For så vidt angår Socialcenter København kan det oplyses, at der er klaget i 105 af de 318 genoprettede sager. Ingen af klagerne har givet anledning til ændring af afgørelserne ved genvurderingen. Af de 105 klager har klageinstansen

- Fastholdt afgørelse ca. 46 pct.
- Hjemvist ca. 50 pct.
- Ændret ca. 5 pct.
- 

De fleste afgørelser omkring hjemvisning er sket med henvisning til mangler i begrundelsen. Socialcenter København har i flere omgange været i dialog med nævnet og Ankestyrelsen om disse hjemvisninger, som socialcentret vurderede, afveg fra praksis om hjemvisning af afgørelser, og muligheden for at ankeinstansen kunne afhjælpe mangler i begrundelsen, frem for at træffe afgørelse om hjemvisning.

*Merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste til forældre med et handicappet barn, jf. servicelovens §§ 41-42*

Handicapcenter København har oplyst, at genopretningen af ældre afgørelser efter servicelovens §§ 41-42 er afsluttet i maj 2014. Der er tale om et langt større antal sager, der er genoprettet end det er gældende for servicelovens § 100, hvorfor handicapcentret ikke med tilstrækkelig sikkerhed er i stand til at give et estimat over antallet af genoprettede sager, der er anket til klageinstansen, samt resultatet af klageinstansens afgørelse.

Som det fremgår ovenfor, er det heller ikke muligt i forvaltningens it-system over klagesager – Erindringsystemet – at udskille



genoprettede sager fra de øvrige klagesager vedrørende afgørelser efter servicelovens §§ 41 og 42.

Det er således ikke muligt for forvaltningen at udtrække de ønskede oplysninger fra it-systemet. Til belysning af klagesagsområdet vedrørende merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste til forældre med handicappede børn, kan forvaltningen dog oplyse, at der i perioden august 2013 – juni 2014 er registreret følgende i forvaltningens it-system for klagesager – Erindringssystemet:

Tabel over udfaldet af myndighedscentrets genvurdering af afgørelser i klagesager vedr. servicelovens §§ 41-42. Myndighedscentrets afgørelsesdato for genvurderingen ligger i perioden august 2013 – juni 2014:

	Merudgifter til handicappede børn, jf. servicelovens § 41		Tabt arbejdsfortjeneste til forældre med et handicappet barn, jf. servicelovens § 42	
	Antal	Procent	Antal	Procent
Helt medhold	28	ca. 10 pct.	21	ca. 15 pct.
Delvist medhold	52	ca. 19 pct.	18	ca. 13 pct.
Fastholdt afgørelse	172	ca. 63 pct.	87	ca. 64 pct.
For sent indgivet klage	11	ca. 4 pct.	3	ca. 2 pct.
Bortfaldet klage	7	ca. 3 pct.	6	ca. 5 pct.
Andet	3	ca. 1 pct.	1	ca. 1 pct.
I alt genvurderinger	273	100 pct.	136	100 pct.

Det kan oplyses, at for samme periode – august 2013 til juni 2014 – er 192 af de ovenstående sager registreret oversendt til klageinstansen, som ved udgangen af juni 2014 har afgjort 90 af sagerne, der fordeler sig på følgende måde:

	Klageinstansen (Ankestyrelsen)	
	Antal	procent
Helt medhold (ændret afgørelsen)	4	ca. 4 pct.
Hjemvist til fornyet behandling	17	ca. 19 pct.
Fastholdt afgørelse	43	ca. 48 pct.
For sent indgivet klage	16	ca. 18 pct.
Bortfaldet klage	8	ca. 9 pct.
Andet	2	ca. 2 pct.
I alt	90	100 pct.

Det bemærkes, at forvaltningen i 2013 opdaterede Erindringssystemet for at kunne trække data med en større detaljeringsgrad end hidtil, hvorfor det først fra august 2013 er muligt at trække tilstrækkelig valide data af ovennævnte art. Der kan derfor ikke trækkes valide data af ovennævnte art tilbage i tiden, herunder fra handleplanens start i april 2011, til sammenligning med ovenstående data fra august 2013.

Det kan desuden også oplyses, at forvaltningen i efteråret 2014 fremlægger en model for fremtidig klagesagsstatistik for Socialudvalget. Det sker på baggrund af udvalgets ønske på udvalgsrådet den 26. marts 2014 i anledning af et medlemsforslag om offentliggørelse af klagestatistik.

***Ad 1.2. og 1.3. Fremsendelse af den tilfredshedsundersøgelse, som det fremgår af det politiske behandlede materiale, der vil blive udarbejdet med henblik på at måle borgernes tilfredshed og fremsendelse af eventuelle tidligere undersøgelser om borgernes tilfredshed fra og med 2010.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at Handicapcenter København første gang gennemførte en borgerundersøgelse med henblik på at måle tilfredsheden hos borgerne i primo 2012, jf. vedlagte bilag 1. Denne undersøgelse omfattede hele handicapcentrets målgruppe.

Efterfølgende har Handicapcenter København gennemført borgertilfredshedsundersøgelser i primo 2013 og efteråret 2013, jf. vedlagte bilag 2 og 3. Undersøgelsen primo 2013 har omfattet hele handicapcentrets målgruppe, medens undersøgelsen i efteråret 2013 var afgrænset til børneområdet.

Der henvises desuden til bilag C (Ad 4), hvor det yderligere er beskrevet, hvordan Handicapcenter København arbejder med borgerinddragelse og borgerundersøgelser.

Socialforvaltningen kan videre oplyse, at der ikke er gennemført borgertilfredshedsundersøgelser i Socialcenter København.

Forvaltningen kan desuden oplyse, at Socialudvalget den 4. juni 2014 har tiltrådt forvaltningens indstilling til model for fremadrettede brugertilfredshedsundersøgelser. Modellen skal sikre en systematisk viden om brugertilfredshed for Socialudvalget samtidig med, at det i overensstemmelse med forvaltningens tillidsreform skal give mening for såvel brugere som personale, og undersøgelserne skal desuden kunne gennemføres uden at der bruges en større mængde tid på registreringer. Brugertilfredshedsundersøgelser efter modellen forventes at kunne gennemføres i første halvår 2015.

***Ad 1.4. Oplyse, om det forventes, at forvaltningen kan nå sit mål med at genoprette sager efter servicelovens §§ 41 og 42 om merudgifter til børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste i maj 2014.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at Handicapcenter København som planlagt afsluttede genopretningen af ældre afgørelser efter servicelovens § 41 og 42 den 1. maj 2014. Genopretningen har omfattet 2.691 sager.

Det kan videre oplyses, at Socialudvalget den 4. juni 2014 har behandlet Deloitte's direktionsnotater for revision af Socialforvaltningens årsregnskab 2013, herunder direktionsnotat af 20. maj 2014 om revision for 2013 vedrørende områder omfattet af statsrefusion. I dette notat fremgår følgende omkring genopretningen

af ældre afgørelser efter servicelovens §§ 41 og 42 og afslutningen på dette:

*"Det er vores opfattelse, at den forgangne genopretning har medført, at de skøn, som afgørelser i de enkelte sager beror på, fremstår veldokumenterede af de enkelte sager, og at beregninger af sandsynliggjort udgifter fremgår klart af sagens oplysninger. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at genopretningen er afsluttet."*

Socialudvalget har i overensstemmelse med forvaltningens indstilling taget Deloitte's direktionsnotater for revision af Socialforvaltningens årsregnskab 2013 til efterretning.

#### ***Ad 1.5. Hvorledes der skete udvælgelse af de sager, som blev udtaget til genopretning.***

Der henvises til det beskrevne omkring udvælgelseskriterierne ovenfor under Ad 1.1. Det kan videre oplyses, at modellen omkring genopretning af ældre afgørelser løbende har været drøftet med Deloitte.

## **2. Sikker og effektiv drift**

Borgerrådgiveren har vedrørende indsatsområdet sikker og effektiv drift anmodet Socialforvaltningen om følgende:

- 2.1. Fremsendelse af retningslinjer for det nye ledelsestilsyn
- 2.2. Redegøre for, hvorledes der følges op på eventuelle fejl og mangler i sagsbehandlingen, der konstateres ved dette ledelsestilsyn.
- 2.3. Eksempler på ledelsesinformationsrapporter, der anvendes til månedlig opfølgning, samt redegøre for, hvorledes eventuelle uregelmæssigheder i sagsbehandlingen, som disse fremviser, håndteres.
- 2.4. Fremsendelse af forvaltningens evaluering fra juni 2012 om samling af afgørelser om enkeltydelser i en ny enhed.
- 2.5. Redegøre for, hvorvidt det kan opleves som problematisk for borgerne, at ansøgninger behandles i en enhed, medens borgernes kontakt med og oplysning af sagen pågår i andre lokale enheder. Forvaltningen bedes særligt forholde sig til, hvorledes det sikres, at borgerne modtager korrekt generel vejledning om enkeltydelser og tilkendelsespraksis på området, når de henvender sig til lokale enheder, og hvordan helhedssynet på borgerne sikres, når de ikke er i direkte kontakt med den enhed, der træffer afgørelsen.
- 2.6. Hvordan der sikres en stadig og kontinuerlig kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i myndighedscentre.

#### ***Ad 2.1. Fremsendelse af retningslinjer for det nye ledelsestilsyn.***

Socialforvaltningens retningslinjer for ledelsestilsynet er vedlagt som bilag 4.

***Ad 2.2. Redegøre for, hvorledes der følges op på eventuelle fejl og mangler i sagsbehandlingen, der konstateres ved dette ledelsestilsyn.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at ledelsestilsynet på personsagsområdet med statsrefusion er tilrettelagt på den måde, at der dels er en lokal kontrol af et antal sager og dels er en central kontrol af et antal sager vedrørende de lokalt kontrollerede sager.

Hvis der i det lokale ledelsestilsyn konstateres fejl, tager den lokale controller det op med sagsbehandleren. Hvis der er tale om en generel fejl, tages det op i det team, der træffer afgørelser vedrørende de pågældende lovbestemmelser.

Hvis der konstateres fejl i den centrale kontrol, tager den centrale controller kontakt til den lokale controller omkring fejlen. Ved Fagligt Forums møder og i grupperne under Fagligt Forum drøftes fejlene i sagerne, så læringen spredes ud på tværs af myndighedscentre. Fejlene drøftes ligeledes på møde mellem myndighedschefer og kontorchefer, inden der udarbejdes indstilling til direktionen om resultatet af ledelsestilsynet.

***Ad 2.3. Eksempler på ledelsesinformationsrapporter, der anvendes til månedlig opfølgning, samt redegøre for, hvorledes eventuelle uregelmæssigheder i sagsbehandlingen, som disse fremviser, håndteres.***

Socialforvaltningen vedlægger som bilag 5 eksempler på orientering af direktionen vedrørende den kvartalsvise afrapportering af ledelsestilsynet og resultatopfølgning på målgruppemøder.

Som eksempel på opfølgning på ledelsestilsynet i myndighedscentre vedlægges som bilag 6 et foto af målstyringstavlen i Handicapcenter København samt et eksempel på den udvidede driftsrapportering, som er en del af målstyringstavlen (juni 2014), og telefonstatistikken (juni 2014), ligeledes i Handicapcenter København.

Det kan desuden oplyses, at Handicapcenter København følger op på sagsbehandlingen og håndteringen af eventuelle uregelmæssigheder på flere niveauer, nemlig via målstyringstavlemøder, 1:1 samtaler mellem områdecheferne og myndighedscheferne og målstyringstavlemøder i de enkelte enheder.

Målstyringstavlemøderne holdes månedligt for hele ledelsen i handicapcentret. På målstyringstavlen drøftes dels status på driften, dels fremdriften i handicapcentrets strategi. På mødet præsenteres den

aktuelle status ift. driften (sagsbehandlingen), og der tages en fælles drøftelse af, hvordan eventuelle uregelmæssigheder skal håndteres.

Driftsdata omfatter:

- Overholdelse af sagsbehandlingsfrister
- Beholdning af sager
- Antal modtagne formalitetsklager
- Afgørelser fra Ankestyrelsen
- Budgetoverholdelse
- Sygefravær
- Telefonbesvarelse

For at følge op på fremdriften vedrørende handicapcentrets strategi gives der status på aktuelle udviklingsopgaver og projekter.

På de månedlige 1:1 samtaler mellem områdecheferne og myndighedschefen følges op på driftsstatus på sagsbehandlingen i den enkelte enhed. Her drøfter og beslutter myndighedschefen og den relevante områdechef, hvordan uregelmæssighederne skal afhjælpes.

På de ugentlige målstyringstavlemøder for de enkelte enheder følges der op på den aktuelle driftsstatus på sagsbehandlingen. Her får ledelse og medarbejdere fælles overblik over, hvor mange ansøgninger, der er modtaget, hvor mange afgørelser, der er truffet, og om sagsbehandlingsfristerne overholdes. På den baggrund drøftes og aftales eventuelle korrigerende handlinger og prioriteringer.

Tavlemøderne i enhederne har højere deltageringsgrad end den fælles målstyringstavle, bl.a. med tal fordelt på paragraffer.

#### ***Ad 2.4. Fremsendelse af forvaltningens evaluering fra juni 2012 om samling af afgørelser om enkeltydelser i en ny enhed.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at der siden etableringen af Back Office i Socialcenter København på baggrund af formelle drøftelser og dialog mellem enheder, medarbejdere og ledelse er foretaget justeringer i forhold til hvilke sagsbehandlingsfaser, der er bedst placeret lokalt eller i Back Office.

Den nuværende model for organiseringen er udarbejdet efter evaluering af ordningen i juni 2012, hvor der blev nedsat en arbejdsgruppe på tværs af socialcentret. Evalueringen er vedlagt som bilag 7.

Der blev på den baggrund pr. 1. januar 2013 foretaget en ændring af arbejdsgangen således, at sagsåbningsfasen er placeret i voksenenhederne og resten af sagsbehandlingsfaserne ligger i Back Office.

I øjeblikket gennemføres en ny evalueringsproces som følge af drøftelse på Socialcenter Københavns AfdelingsMED i februar 2014, hvor det fra medarbejdersiden blandt andet blev rejst, at konstruktionen ikke var i overensstemmelse med tankerne bag tillidsreformen.

Processen blev forelagt AfdelingsMED i april 2014 og gennemføres gennem afvikling af servicerejser, som en dataindsamlingsmetode, der, gennem interview med involverede medarbejdere, formidler "rejsen" gennem en arbejdsgang som en samlet oplevelse set med medarbejdernes øjne. Servicerejser er særligt brugbare til at synliggøre snitflader til andre enheder i samme organisation.

Servicerejserne er gennemført medio august 2014 og processen er tilrettelagt, så AfdelingsMED har en rolle og løbende holdes orienteret.

Implementering af de mulige justeringer og ændringer vil blive gennemført efter drøftelser i AfdelingsMED og de anbefalinger ledelsesgruppen når frem til på baggrund af opsamlingsprocessen.

***Ad 2.5. Redegøre for, hvorvidt det kan opleves som problematisk for borgerne, at ansøgninger behandles i en enhed, medens borgernes kontakt med og oplysning af sagen pågår i andre lokale enheder. Forvaltningen bedes særligt forholde sig til, hvorledes det sikres, at borgerne modtager korrekt generel vejledning om enkeltydelser og tilkendelsespraksis på området, når de henvender sig til lokale enheder, og hvordan helhedssynet på borgerne sikres, når de ikke er i direkte kontakt med den enhed, der træffer afgørelsen.***

Borgerrådgiverens spørgsmål drejer sig om Back Office konstruktionen, og relaterer sig til vejledning og helhedsorienteret sagsbehandling.

Socialforvaltningen kan oplyse, at Back Office modellen blev forelagt og godkendt af Socialudvalget den 18. juni 2011 ud fra en præmis om, at afgørelserne skulle samles i en enhed, samtidig med, at helhedssynet skulle bevares ved, at borgeren kunne ansøge i sin lokale enhed. Modellen skulle også frigøre ressourcer til relationsarbejdet i voksenalderne.

En gennemgående tråd i selve handleplanen for bedre sagsbehandling har været at få skabt tydelighed om arbejdet med metodisk sagsbehandling og de faser, som en sagsbehandling skal gennemgå for at nå til en kvalificeret afgørelse.



Dette afspejler sig også i den interne arbejdsproces mellem voksenenheder og Back Office.

Styrken i organiseringen er specialisering, harmonisering og kvalitet i afgørelserne. Svagheden er, at den opdelte sagsbehandlingsproces kan opleves som tung og ressourcekrævende, ligesom den stiller store krav til samarbejdet mellem enhederne i forhold til blandt andet krav om, at borgerne får den korrekte vejledning og en helhedsorienteret sagsbehandling.

I forbindelse med evalueringen i juni 2012 blev der udarbejdet en samarbejdsaftale mellem enhederne og Back Office, hvor arbejdsprocessen er beskrevet. Samarbejdsaftalen, visuel arbejdsgangsbeskrivelse og dokumenter til brug for ansøgningen er gjort tilgængelige på socialcentrets intranet: <http://sof.kkintra.kk.dk/indhold/back-office>

Det er en del af samarbejdsaftalen, at ansøgninger f.eks. om medicin, om indskud og restancer ved udsættelser kan behandles akut i Back Office.

Det fremgår, at sagsbehandler i voksenenheden skal notere på sagen, at den er akut, hvorefter Back Office så vidt muligt vil behandle ansøgningen inden for 3 dage. Derudover kan voksenenhederne træffe afgørelser i helt akutte tilfælde. Det skal normalt godkendes af en leder.

Det er aftalt i samarbejdsaftalen, at der holdes møder mellem enhederne og Back Office, hvor der arbejdes på at finde løsninger på såvel generelle som konkrete problemstillinger.

Det er på den baggrund forvaltningens vurdering, at de forvaltningsretlige krav om vejledning og helhedsorienteret sagsbehandling iagttages, idet der ikke i disse krav er indlagt krav til den konkrete organisering i forvaltningen.

***Ad 2.6. Hvordan der sikres en stadig og kontinuerlig kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere i myndighedscentre.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at der i handleplanen for bedre sagsbehandling, fase 1, indgik kompetenceudvikling på tværs af

Handicapcenter København, Rådgivningscenter København og Socialcenter København.

Kompetenceudviklingen bestod af tre spor: Systematisk sagsbehandling, socialfaglig kvalitet og myndighedsrollen i mødet med borgerne.

Undervisningen vedrørende systematisk sagsbehandling koncentrerede sig om sagsbehandlingsmetode og – regler, socialfaglig kvalitet handlede om de materielle regler, enkeltydelser og personlige tillæg, og myndighedsrollen handlede om kommunikation med borgerne og egen rolle.

Socialcenter København har, som led i arbejdet med strategisk kompetenceudvikling, i tråd med handleplanens målsætning om behov for et kontinuerligt fokus på kompetencer hos medarbejdere og ledere, årligt og løbende gennemført kompetenceudviklingsforløb målrettet de enkelte enheders behov og ønsker. I forbindelse med handleplan, fase 1, blev alle sagsbehandlere tilbudt undervisning og langt de fleste modtog undervisning i de tre spor. Undervisningen blev både gennemført af eksterne og interne undervisere. Dertil kom specifik kompetenceudvikling af medarbejdere, som arbejdede med sager i genopretningsprojektet for servicelovens § 100.

Handicapcenter København arbejder systematisk med kompetenceudvikling på medarbejderniveau ud fra en kompetenceudviklingsplan. Handicapcentrets kompetenceudviklingsplan for 2011-2013 vedlægges som bilag 8. Planen er hvert år blevet justeret i forhold til, hvilke særlige indsatsområder, der har været gældende for det pågældende år. Planen er udarbejdet i handicapcentrets MED udvalg, som også løbende har fulgt op på, om planen er overholdt.

Planen har sikret:

- At kompetenceudviklingen er tæt koblet til handicapcentrets strategiske pejlemærker.
- En systematisk opsamling af kompetenceudviklingsbehovene gennem kompetenceafdækning.
- At kompetenceafdækningen er omsat til konkrete kompetenceudviklingsaktiviteter i den enkelte enhed i forbindelse med GRUS (GRuppeUdviklingsSamtale) og for den enkelte medarbejder i forbindelse med MUS (MedarbejderUdviklingsSamtale).
- Opsamling på kompetenceudviklingsbehovet på tværs af handicapcentret og myndighedscentre, og på den baggrund igangsætning af eventuelle kompetenceudviklingsaktiviteter på tværs.



I forbindelse med Handicapcenter Københavns nye strategi for 2014-2017 arbejder handicapcentret med en ny kompetenceudviklingsplan i MED-regi. Planen er ikke færdig, og kan derfor ikke vedlægges. Planen skal, ligesom den hidtidige plan, være en rettesnor for ledere og medarbejdere i udviklingen af kompetencer på center-, område-, gruppe- og individuelt niveau.

Formålet er at sikre et fælles billede af, hvilke kompetencer, der understøtter, at Handicapcenter København når sine strategiske mål for 2014-2017. Desuden fastholder planen systematikken for, hvordan der følges op på, om handicapcentret har de rette kompetencer, samt hvilke aktiviteter, der skal igangsættes for, at medarbejderne har de rette kompetencer gennem GRUS og MUS. Planen udvikles og forankres ligesom den foregående plan tæt i MED.

På ledelsesniveau foretages hvert år ”360 graders evalueringer” af alle ledere. Det betyder, at lederne vurderes af egen chef, sine ledelseskolleger samt medarbejdere. På den baggrund afholdes årlige LUS (LedelsesUdviklingsSamtaler), mellem områdechef og dennes afdelingsledere, samt mellem myndighedschefen og områdecheferne.

LUS'en består af fastlæggelse af:

- 3 personlige ledelsesmæssige mål med fokus på personlige ledelsesmæssige udfordringer, der tages afsæt i en drøftelse af elementerne i Handicapcenter Københavns ledelsesgrundlag og øvrige relevante punkter i relation til den enkelte leders ledelsesopgave.
- 3 organisatoriske (faglige/politiske) resultatmål med afsæt i handicapcentrets strategi, københavnermål, pejlemærker, målgruppestrategier mv.

Kompetenceudvikling i forhold til målene, og aftalerne skrives efterfølgende sammen til den enkelte leders personlige udviklingsplan. De konkrete aftaler om ledernes udvikling i hverdagen drøftes løbende i 1:1 ledelsessamtalerne, som afholdes en gang om måneden. Der afholdes også en opfølgings-LUS ca. ½ år efter LUS, hvor målene gennemgås og der drøftes status. Mange af lederne er derudover i gang med individuelle lederuddannelser – fx MPG, diplom og LUP, og en del af dem får også løbende coaching hos eksterne konsulenter.

Ud over ledelsens individuelle kompetenceudvikling, har ledelsen i Handicapcenter København arbejdet med udviklingen af den samlede ledergruppe. Formålet har været at sikre, at ledelsesgruppen sammen kan drive god ledelse for det samlede center. Ligeledes har der i den fælles ledelsesudvikling været fokus på omsætning af tillidsdagsorden, og en balancering af leadership og management. Aktuelt planlægges et forløb for ledergruppen med fokus på ledernes kommunikation i forbindelse med omsætningen af handicapcentrets strategi til praksis – både som gruppe og den enkelte leders kommunikation i forhold til

medarbejderne. Forløbet gennemføres i samarbejde med Center for Dialog og Organisation, Aalborg Universitet som et aktionsforskningsprojekt.

Der vedlægges desuden som bilag 9 et aktuelt årshjul for enhedernes udviklingsaktiviteter samt som bilag 10 henholdsvis et forberedelsesark for GRUS, et forberedelsesark for MUS og et koncept for LUS.

### 3. Bunkeafvikling

Borgerrådgiveren har vedrørende indsatsområdet ”bunkeafvikling” anmodet om at få oplyst følgende:

- 3.1. De aktuelle tal for forvaltningens overholdelse af sagsbehandlingsfristerne.
- 3.2. Fremsendelse af en beskrivelse af den måde, hvorpå forvaltningen registrerer indkomne sager.
- 3.3. En vurdering af, om Socialforvaltningen overholder de politisk vedtagne sagsbehandlingsfrister.
- 3.4. En oversigt over sagsbehandlingsfristernes udvikling i perioden fra iværksættelse af handleplanen for bedre sagsbehandling til nu.

#### *Ad 3.1. De aktuelle tal for forvaltningens overholdelse af sagsbehandlingsfristerne.*

I nedenstående tabel fremgår de senest aktuelle tal for overholdelse af sagsbehandlingsfristerne for de sagsområder, der var omfattet af bunkeafviklingen. Der henvises til bilag 1 i handleplan for bedre sagsbehandling, som Socialudvalget behandlede og godkendte den 6. april 2014. Det drejer sig om enkeltudgifter efter aktivlovens § 81, hjælp til sygebehandling m.v., herunder tandbehandling, efter aktivlovens § 82, merudgifter vedrørende handicappede voksne efter servicelovens § 100 og støtte til handicapbil efter servicelovens § 114.

Aktuelt niveau for sagsfristoverholdelse, beregnet som gennemsnittet af de seneste 6 måneder.	
Sagstype	Fristoverholdelse
AKL § 81	62 pct.
AKL § 82	32 pct.
SEL § 100	73 pct.
SEL § 114	66 pct.*
* Målemetoden omfatter ikke sager, der ikke er afgjort. I de øvrige sagstyper registreres sagsfristoverholdelse, som overskredet, når den politisk fastsatte frist udløber.	

Det kan særligt vedrørende hjælp til sygebehandling m.v., herunder tandbehandling, efter aktivlovens § 82 oplyses, at Socialcenter København fra august 2014 har fået tilført medarbejderressourcer, idet den særlige "tastforce enhed", som tidligere var tilknyttet Handicapcenter København og genopretningen af ældre afgørelser, er overflyttet til Socialcenter København fra medio august 2014 til sommeren 2015 med henblik på afvikling af ophobningen af ansøgninger.

Den aktuelle situation omkring ophobning af ansøgninger vedrørende aktivlovens § 82 er primært en konsekvens af, at implementeringen af en ny lovbestemmelse om hjælp til tandbehandling til kontanthjælpsmodtagere m.v. efter aktivlovens § 82a har været vanskelig, da bestemmelsen lovteknisk er kompliceret at arbejde med for både medarbejdere, tandtandlægekonsulenten og øvrige samarbejdspartnere. Den nye lovbestemmelse efter aktivlovens § 82a supplerer den almindelige regel efter aktivlovens § 82.

Socialforvaltningen har gjort både Socialministeriet og KL opmærksom på vanskelighederne med den nye lovbestemmelse, og i juni måned 2014 har Ankestyrelsen igangsat en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse af kommunernes behandling af ansøgninger om hjælp til tandbehandling efter aktivlovens § 82a.

Ophobningen af sager efter aktivlovens §§ 82 og 82 forventes afviklet successivt inden sommeren 2015.

Der henvises i øvrigt til forvaltningens status for overholdelse af sagsbehandlingsfrister, som Socialudvalget behandlede den 4. juni 2014. Det kan desuden oplyses, at forvaltningen forventer i efteråret 2014 at fremlægge forslag til differentierede frister på visse sagsområder for Socialudvalget.

***Ad 3.2. Fremsendelse af en beskrivelse af den måde, hvorpå forvaltningen registrerer indkomne sager.***

Det kan oplyses, at Socialforvaltningen løbende fra slutningen af 2011-2014 har implementeret et nyt IT-fagsystem, CSC Social, der understøtter kvaliteten i sagsbehandlingen gennem blandt andet bedre dokumentation, forskellige understøttende skabeloner til sagsbehandlerne og bedre mulighed for at understøtte digitalisering af borgersagerne. I dette system registreres de indkomne ansøgninger og der oprettes en indsats i systemet, hvor sagsbehandlingen i sagen foretages. Fagsystemet indeholder dog endnu ikke egentlig elektronisk dokumenthåndtering, hvorfor borgersagen, udover den elektroniske sag, også består af en bilagssag, der indeholder sagens papir-dokumenter. Målsætningen på længere sigt er, at Socialforvaltningen skal administrere alle sagsakter digitalt.

Indtil implementeringen af CSC Social blev modtagne ansøgninger registreret og behandlet i forvaltningens hidtidige fagsystem, KMD Sag.

En nærmere beskrivelse af de to fagsystemer findes elektronisk på SOF-kknet ved valg af følgende klik: Sådan gør du, It&digitalisering, Fagsystemer i SOF og herefter valg af henholdsvis CSC Social og KMD Sag. Her findes forskellige retningslinjer og oversigter vedrørende registrering af sager og brug af systemerne – se linkene: <http://sof.kkintra.kk.dk/indhold/csc-social-oversigtsside> (CSC Social) <http://sof.kkintra.kk.dk/indhold/kmd-sag-0> (KMD Sag)

***Ad. 3.3. En vurdering af, om Socialforvaltningen overholder de politisk vedtagne sagsbehandlingsfrister.***

Socialforvaltningen skal henvise til forvaltningens seneste status for overholdelse af sagsbehandlingsfrister, som Socialudvalget behandlede den 4. juni 2014 og tog til efterretning. I denne statusrapportering for perioden juli 2013 til april 2014 har forvaltningen oplyst, at den samlede overholdelsesprocent på 59 pct. vedrørende de målte sagsområder ligger under det besluttede mål om +90 pct..

Det er over for Socialudvalget oplyst, at det hovedsageligt skyldes en række kendte udfordringer, som Socialudvalget har behandlet på et tidligere udvalgsmøde den 7. maj 2014. Det drejer sig om områderne merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste til forældre med et handicappet barn, jf. servicelovens §§ 41 og 42, hjælp til sygebehandling, herunder tandbehandling, jf. aktivlovens §§ 82 og 82a, støtte til handicapbil og tekniske hjælpemidler, jf. servicelovens §§ 114 og 113 og 116, stk. 1, og pensionsområdet, jf. aktivlovens § 27a og pensionslovens §§17-18.

Socialudvalget har på udvalgsmødet den 7. maj 2014 taget Socialforvaltningens status samt hvilke initiativer og hvornår forvaltningen forventes at være i mål med overholdelse af sagsbehandlingsfristerne i 80 pct. af sagerne til efterretning.

***Ad 3.4. En oversigt over sagsbehandlingsfristernes udvikling i perioden fra iværksættelse af handleplanen for bedre sagsbehandling til nu.***

Socialforvaltningen har til brug for Borgerrådgiverens undersøgelse udarbejdet en oversigt over udviklingen i overholdelse af sagsbehandlingsfristerne, der dækker perioden april 2011 til maj 2014. Oversigten er vedlagt som bilag 11.

Det bemærkes, at de udtrukne data indeholder mindre opdateringer i forhold til de data, som fremgik af status til Socialudvalget den 4. juni

2014. I det vedhæftede Excel regneark (bilag 11) er opgjort antallet af registrerede ansøgninger pr. måned, samt hvor stor en andel af disse der efterfølgende er afgjort indenfor sagsbehandlingsfristen. Ikke-færdigbehandlede ansøgninger, hvor sagsbehandlingsfristen er overskredet, er registreret som overskredet i den måned, hvor ansøgningen er modtaget.

Ovenstående status dækker de på nuværende tidspunkt tilgængelige data i Socialforvaltningens nye elektroniske fagsystem "CSC Social", suppleret med ældre data fra KMD-Aktiv. Socialudvalget har den 3. april 2013 godkendt, at status udvides i takt med, at data i CSC Social bliver tilgængelige.

#### **4. Forventningsafstemning**

Borgerrådgiveren har vedrørende indsatsområdet "klar besked – forventningsafstemning" anmodet om følgende:

- 4.1. Fremsendelse af informationsmateriale og ansøgningsskemaer, som er udviklet i forbindelse med forvaltningens ønske om at forventningsafstemme med borgerne, samt oplyse på hvilke måde materialet er gjort tilgængelig for borgerne.

***Ad 4.1. Fremsendelse af informationsmateriale og ansøgningsskemaer, som er udviklet i forbindelse med forvaltningens ønske om at forventningsafstemme med borgerne, samt oplyse på hvilke måde materialet er gjort tilgængelig for borgerne.***

Der vedlægges som bilag 12 eksempler på informationer, som blev gjort tilgængelige for borgerne på kommunens hjemmeside i forbindelse med handleplan for bedre sagsbehandling. Der vedlægges desuden som bilag 13 eksempler på foldere og guides m.v., der er udviklet i forbindelse med handleplanen.

De to foldere om henholdsvis merudgifter til handicappede børn og tabt arbejdsfortjeneste til forældre med et handicappet barn, jf. servicelovens §§ 41 og 42, er tilgængelige i Handicapcenter Københavns reception, samt bliver udleveret af sagsbehandlerne i forbindelse med råd og vejledning.

Socialforvaltningen kan i øvrigt oplyse, at kommunikationsindsatsen, herunder forventningsafstemning i forhold borgerne, er styrket fra 2011 i Handicapcenter København. Der er udarbejdet en kommunikationsplan i tæt samarbejde med MED udvalget. Til at sikre implementeringen af planen blev desuden oprettet en kommunikationsmedarbejderstilling som en toårig projektstilling, som efterfølgende er blevet en fast del af handicapcentrets stab.

Kommunikationsplanerne for 2011-2013 og 2013-2014 er vedlagt som bilag 14.

Handicapcentret brugte og bruger i høj grad sin borgerrettede hjemmeside (underside til kk.dk) til at informere og forventningsafstemme i forhold til borgerne. Hjemmesiden har i en periode haft ugentlige opdateringer i forhold til sagsbehandlingsfrister for servicelovens §§ 41-42 (i form af en graf), se eksemplet i bilag 12.

Handicapcentrets hjemmeside er løbende blevet udviklet med informationer om, hvilken hjælp borgerne har mulighed for at søge om, og hvordan der ansøges om det. På hjemmesiden er også ansøgningskemaer m.v. og oplysninger om sagsbehandlingsfrister m.v. Handicapcenter København har endvidere sit eget nyhedsbrev, hvor borgerne kan læse om, hvad der rører sig på handicapcentret - og om aktuelle forhold med betydning for borgere med handicap i Københavns Kommune. Se linket:

<http://www.kk.dk/da/om-kommunen/forvaltninger/socialforvaltningen/organisation/myndighedscentre/handicapcenter-koebenhavn>

Handicapcenter Københavns hjemmeside er blevet relanceret flere gange i perioden 2010-2013 med henblik på at gøre den mest mulig informativ og brugervenlig. Handicapcentret fortsætter hele tiden med at udvikle informationen på hjemmesiden, bl.a. på baggrund af tilbagemeldinger i brugertest af hjemmesiden. Der er tale om en løbende proces, som Handicapcenter København har stort fokus på.

Senest er der gennemført en analyse af Handicapcenter Københavns kommunikation sammen med forvaltningens centrale kommunikationskontor, og på den baggrund er der udviklet en ny kommunikationsplan for 2013-2014. I efteråret 2014 udvikles en helt ny hjemmeside til handicapcentret, så borgerne får en direkte indgang, og der bliver fokuseret yderligere på at skrive afgørelser, som er læsevenlige for borgerne. Herudover ansættes yderligere en kommunikationskonsulent, der skal understøtte de mange kommunikationsindsatser, der gennemføres i det næste år.

## **5. Paradigmer for god sagsbehandling**

Borgerrådgiveren har fra handleplan om bedre sagsbehandling, fase 2, anmodet om fremsendelse af paradigmer for god sagsbehandling. Beskrivelsen af paradigme for god sagsbehandling er vedlagt som bilag 15. Paradigmet blev udviklet i foråret 2011.

Det skal bemærkes, at Handicapcenter København siden løbende har justeret og tilpasset sine arbejdsgange, standarder og koncepter på baggrund af de erfaringer, der er gjort med paradigmet og tilbagemeldinger fra borgerne. Paradigmet, som det er beskrevet i

notatet, er derfor ikke længere fuldt ud retvisende for måden, som sagsbehandlingen foretages på i dag. Senest har Enheden for Handicapkompenserende Ydelser til børn (HKY-børn) justeret sin organisering og sine arbejds gange med virkning fra 1. marts 2014. I den forbindelse er tidlig afdækning af familiernes behov samt råd og vejledning tydeliggjort. Arbejds gangene er tilgængelige på SOF-KKnet. De nye arbejds gange og organisering har også været præsenteret og drøftet i Forældrerådet.

## BILAG B

### **B. Vedrørende handleplan for børnehandicap**

#### **1. Forældresamarbejde**

Borgerrådgiveren har vedrørende handleplan for børnehandicap, delplan 1, om styrkelse af forældresamarbejdet, anmodet om følgende oplysninger:

- 1.1. Vurdering af, hvilke af de tiltag, der er taget for en mere inddragende kommunikation med Handicapcenter Københavns brugere, der har haft størst effekt i relation til øger brugertilfredshed.
- 1.2. Fremsendelse af brugerundersøgelse, der er gennemført.
- 1.3. Vurdering af, om der er oplevet en øget brugertilfredshed i forbindelse med de med handleplanen indførte koordinerende sagsbehandlere.

*Ad 1.1. Vurdering af, hvilke af de tiltag, der er taget for en mere inddragende kommunikation med Handicapcenter Københavns brugere, der har haft størst effekt i relation til øger brugertilfredshed.*

Socialforvaltningen kan oplyse, at der med etableringen af Forældrerådet er blevet skabt et tættere og mere systematisk samarbejde med forældrene. Det er vurderingen, at det medvirker til større brugertilfredshed, fordi det både skaber et forum for forventningsafstemning og giver forældrenes perspektiv og input til udviklingen af handicapcentret.

Fokus i dialogen med Forældrerådet har udviklet sig fra primært at være at afdække, hvilke udfordringer, forældrene oplever i mødet med handicapcentret, til nu i højere grad at have fokus på, hvordan der sammen kan skabes løsninger – og det vil fokus også være fremadrettet.

Handicapcenter København har ved flere lejligheder evalueret forældresamarbejdet og de igangsatte tiltag i Forældrerådet.

Forældrerepræsentanterne har udtrykt særligt tilfredshed med inddragelsen i forhold til dialogen om den generelle udvikling af sagsbehandlingen i handicapcentret. Forældrene oplever, at handicapcentret er lydhør, og de udtrykker samtidig, at det er meget vigtigt med den positive dialog, der er indledt.



Det er vurderingen, at det er den faktiske udvikling, som skabes på baggrund af samarbejdet med forældrene, der vil give størst brugertilfredshed.

Herudover er det vurderingen, at inddragelsen i det enkelte sagsforløb er helt afgørende for borgernes tilfredshed. På baggrund af den igangsatte kommunikationstræning har handicapcentret anlagt en mere opsøgende og proaktiv tilgang, med tidlig og involverende råd og vejledning. Det ses f.eks. i de nye arbejdsgange på handicapcentrets børneområde og på hjælpemiddelområdet. De første tilbagemeldinger fra borgerne herpå er umiddelbart positive. På den baggrund tyder det på, at omsætningen af kommunikationstræningen dels i arbejdsgangene, dels i mødet mellem sagsbehandler og borger, vil have en positiv effekt på borgertilfredsheden.

#### ***Ad 1.2. Fremsendelse af brugerundersøgelse, der er gennemført.***

Der henvises til bilag 3 om borgerundersøgelse i efteråret 2013 på børnehandicapområdet. Undersøgelsen har blandt andet været præsenteret og drøftet i Socialudvalget, Centerrådet i Handicapcenter København og i Forældrerådet.

Det skal bemærkes, at undersøgelsens resultater skal ses i lyset af flere faktorer. Der var et særligt negativt mediefokus på området fra april og til november 2013. Ligeledes kom der en sag i pressen i oktober samtidig med, at spørgeskemaet blev udsendt. Undersøgelsen blev desuden gennemført kun få måneder efter aktiviteterne fra Socialudvalgets handleplan på børneområdet var blevet sat i gang. Nogle af udfordringerne kræver en kulturændring, og det tager tid at omsætte holdningerne til praksis. Derfor har det været svært at måle fuld effekt af aktiviteterne allerede i oktober 2013.

Når undersøgelsen ikke viser fremgang på koordination, trods indførelse af koordinerende sagsbehandlere, kan det skyldes, at den første lille gruppe forældre først blev tilbudt ordningen i august, og at ordningen først blev bredt ud til alle i november 2013. Derfor var det meget få, der havde haft glæde af ordningen, og kun i en meget kort periode inden målingen blev gennemført i oktober 2013.

Handicapcenter København vil også fremadrettet bruge tilfredshedsundersøgelser i arbejdet med at udvikle organisationen. Konceptet for den fremtidige form på undersøgelserne er under udarbejdelse, og skal tænkes sammen med det koncept for borgerundersøgelser i Socialforvaltningen, som Københavns Kommunes Socialudvalg vedtog på udvalgsrådet den 4. juni 2014.

#### ***Ad 1.3. Vurdering af, om der er oplevet en øget brugertilfredshed i forbindelse med de med handleplanen indførte koordinerende sagsbehandlere.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at der fortsat er blandede tilbagemeldinger vedrørende de koordinerende sagsbehandlere. På den ene side er den direkte tilbagemelding til de koordinerende sagsbehandlere, at familierne er glade for at få en koordinerende sagsbehandler. Familierne bruger således især muligheden for at kunne henvende sig ét sted med sine spørgsmål. Det er forskelligt hvor meget, og hvordan familierne bruger deres koordinerende sagsbehandler. Der har i forbindelse med drøftelser af koordinerende sagsbehandlere i Forældrerådet været tilkendegivelser af, at ordningen fungerer godt.

På den anden side har forældrerepræsentanterne i Forældrerådet påpeget, at der også er familier, der er usikre på, hvad de kan bruge deres koordinerende sagsbehandler til, og at der fortsat kan opleves uhensigtsmæssigheder i forhold til koordinationen.

Det er vurderingen, at de koordinerende sagsbehandlere kan være med til at skabe øget brugertilfredshed. Dog er koordinerende sagsbehandler fortsat en funktion, som der løbende arbejdes med at tilpasse og forankre, så den bedst muligt sikrer en sammenhængende sagsbehandling.

## BILAG C

### **C. Øvrige oplysninger**

Borgerrådgiveren har i øvrigt anmodet Socialforvaltningen om følgende:

1. Fremsendelse af den udarbejdede organisationsanalyse vedrørende Handicapcenter København.
2. Om praksis er ændret som følge af den drøftelse, der har været med brugere og andre myndigheder om dokumentationskravet i forbindelse med sandsynliggørelse af merudgifter til børn.
3. Kort redegørelse for det igangværende arbejde med at sikre koordination mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen og med en status for eventuelle allerede iværksatte initiativer.
4. Fremsende materiale, som i øvrigt findes relevant til at belyse effekten af den særlige indsats i forbindelse med handleplanerne.

#### ***Ad 1. Fremsendelse af den udarbejdede organisationsanalyse vedrørende Handicapcenter København.***

Organisationsanalysen gennemføres for tiden i Handicapcenter København. Organisationsanalysen forventes at være færdig i ultimo september 2014, hvorefter den skal danne grundlag for beslutninger om eventuelle organisationsændringer. Der henvises til tidsplan for organisationsanalyse, der vedlægges som bilag 16.

Et centralt element i analysen er bred involvering af interessenter, det vil sige medarbejdere, borgere og samarbejdspartnere. Borgerperspektivet afdækkes gennem interviews med udvalgte borgere i forbindelse med afdækning af oplevelser, behov og barrierer. Derudover inviteres borgere til deltagelse i analyse- og idéudviklingsworkshop samt test af løsningen. Handicapcenter Københavns Centerråd og Forældreråd er centrale samarbejdspartnere i organisationsanalysen.

#### ***Ad 2. Om praksis er ændret som følge af den drøftelse, der har været med brugere og andre myndigheder om dokumentationskravet i forbindelse med sandsynliggørelse af merudgifter til børn.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at Handicapcenter København på baggrund af drøftelserne med borgerne og samarbejdspartnere har arbejdet med at finde den rette balance i dokumentationskravene og med måden, der indhentes dokumentation på.

*Rette balance i forhold til dokumentationskrav*

Side 25 af 29

Der arbejdes hele tiden på at skabe den rette balance, så både de lovgivningsmæssige og regnskabsmæssige krav i forhold til afholdelse af udgifter efter serviceloven overholdes, og at det samtidig gøres på en måde, hvor forældrene ikke oplever det som unødvendig dokumentation. Der er skærpet opmærksomhed på, hvilke supplerende oplysninger, der er nødvendige at indhente fra f.eks. skoler og daginstitutioner for at sikre sagens oplysning, samt hvordan de indhentes.

For at undersøge mulighederne for at lette kravene til, hvad der skal til for at betragte en udgift som sandsynliggjort, er Ankestyrelsen anmodet om en vejledende udtalelse. Ankestyrelsens vejledende svar er vedlagt som bilag 17. Det fremgår af svaret, at det altid vil bero på en konkret vurdering, hvorvidt en merudgift er sandsynliggjort. Nogle gange vil det være nok, at familien oplyser, at den har en merudgift. Andre gange vil der være behov for at indhente yderligere oplysninger fra eksempelvis skole, læge m.v.

Derudover er kommunens eksterne revisor, Deloitte, anmodet om at vurdere, om det er muligt at lette kravene til, hvad der skal til for at betragte en udgift som sandsynliggjort, og samtidig overholde kravene i den gældende regnskabsbekendtgørelse. Deloitte's notat vedlægges i bilag 18. Det fremgår heraf, at Deloitte har vurderet, at administrationen af reglerne sker i overensstemmelse med gældende regler.

Der vedlægges også som bilag 19 et notat til Forældrerådet om opfølgning på drøftelse i oktober måned 2013 om dokumentation og sandsynliggørelse af merudgifter.

Endelig er der rettet henvendelse til Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold (daværende Social- og Integrationsministerium) med forslag om at forenkle reglerne om merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste til familier med børn med handicap. Ministeriet har svaret, at det anerkendes, at der er behov for at justere regelsættet, og at der i arbejdet hermed med fordel kan inddrage kommunernes erfaringer.

#### *Måden dokumentationen indhentes på*

Drøftelserne med borgere og samarbejdspartnere har givet anledning til, at Handicapcenter København har ændret måden, der indhentes dokumentation på. Handicapcentret har sat særligt fokus på, hvordan der skabes gennemsigtighed omkring indhentning af dokumentation. Der er fokus på at kommunikere tydeligt, at der indhentes dokumentation for at oplyse borgerens behov, og desuden at tage en dialog med borgeren om, hvor det er relevant at indhente oplysninger fra.

Derudover er der udarbejdet et vejledende beregningskatalog, som ligger på Handicapcenter Københavns hjemmeside. Her kan borgeren læse om betingelserne for at få dækket merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste, hvilke oplysninger der skal bruges og de faglige overvejelser, der indgår i vurderingen af ansøgningen eller opfølgningen på en ydelse. Ideen om beregningskataloget blev drøftet på et temamøde om dokumentation med Forældrerådet i oktober 2013.

Der er også ændret på måden, der indhentes dokumentation fra skolerne på. Der er på handicapcentrets børneområde etableret en arbejdsgruppe sammen med skolerne, som har arbejdet med, hvordan oplysningerne kan indhentes fra skolerne på den mest hensigtsmæssige måde. Det har bl.a. betydet at handicapcentret bruger de elevplaner, som skolerne i forvejen arbejder med, til oplysning af sagen, frem for at bede om særskilt information. Derudover er der i samarbejde med skolerne udarbejdet et spørgsmålskatalog, som sikrer, at handicapcentret stiller spørgsmål til skolerne, som giver mening for begge parter.

Endelig er der et helt konkret eksempel, hvor handicapcentret er stoppet med at bruge et registreringsskema, på baggrund af forældrenes tilbagemeldinger om det.

Handicapcenter København er selvfølgelig samtidig meget opmærksom på, at det sker inden for de lovgivningsmæssige krav, der stilles til oplysning af en sag, og som derfor fortsat vil være nødvendig at indhente dokumentation i forhold til.

***Ad 3. Kort redegørelse for det igangværende arbejde med at sikre koordination mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen og med en status for eventuelle allerede iværksatte initiativer.***

Socialforvaltningen kan oplyse, at Handicapcenter København har deltaget aktivt i Projekt Bedre samarbejde mellem Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen. Den endelige afrapportering for Programmet Bedre Samarbejde mellem Socialforvaltningen og Børne- og Ungdomsforvaltningen (oktober 2013) er vedlagt som bilag 20.

Herudover er som bilag 21 vedlagt indstilling fra de to forvaltninger til de respektive politiske udvalg omkring fremtidige fokuspunkter mellem forvaltningerne. Indstillingen blev godkendt af Socialudvalget den 30. oktober 2013.

Der er for at sikre koordinationen mellem Handicapcenter København og Børne- og Ungdomsforvaltningen etableret faste samarbejds møder på forskellige områder og ledelsesniveauer.

Herudover har handicapcentrets enheder på børneområdet været på besøg på skoler, daginstitutioner og bosteder. Besøgsrunden har været

med til at skabe bedre samarbejdsrelationer med skolerne og Børne- og Ungdomsforvaltningen gennem øget viden og dermed øget forståelse for hinandens arbejdsområder. Resultatet af det øgede samarbejde er blandt andet, at der er indgået konkrete samarbejdsaftaler i forhold til emnerne: pladsanvisningen, indhentning af oplysninger på skoler og der er udarbejdet spørgsmålskataloget, jf. ovenfor under Ad 2.

Derudover kan nævnes, at der er etableret et SOF-BUF forum, i form af en møderække med ledelsesrepræsentanter fra begge forvaltninger. Der er etableret styregrupper for blandt andet aftaleforum-møder og etablering af fleksible skoletilbud. Endelig er der udarbejdet en fællesindstilling om dagbehandling.

***Ad 4. Fremsende materiale, som i øvrigt findes relevant til at belyse effekten af den særlige indsats i forbindelse med handleplanerne.***

Socialforvaltningen kan i øvrigt oplyse følgende:

*Handicapcenter Københavns strategi 2014-2017 og strategiprocessen*  
Handicapcenter København har i foråret 2014 udarbejdet en ny fireårig strategi, jf. vedlagte bilag 22.

Det er sket i et "ude fra ind" og bottom-up proces, ud fra ideen om, at interessenternes perspektiver og idéer er afgørende for at sikre høj kvalitet i opgaveløsningen. Medarbejdere, borgere, samarbejdspartnere, handicaporganisationer m.v. var inviteret med i strategiprocessen. Inddragelsen har sat sit tydelige fingeraftryk på strategien – både i forhold til indhold og i forhold til et mål om at fortsætte med at inddrage borgerne i udviklingen af centeret.

*Handicapcenter Københavns fokus på borgerinddragelse*  
Handicapcenter København har særligt det seneste år sat stærkt fokus på borgerinddragelse. Der arbejdes med borgerinddragelse på forskellige måder. Både kvantitativt, primært for at måle tilfredshed, og mere kvalitativt, for at uddybe problemstillinger og give input til konkrete løsninger. Derudover inddrager handicapcentret løbende Centerrådet og Forældrerådet i myndighedscentrets udvikling.

Det seneste år har handicapcentret blandt andet arbejdet med borgerinddragelse i forhold til udviklingen af myndighedscentret som organisation på følgende måder, jf. vedlagte bilag 23:

- Fokusgrupper i forbindelse med implementeringen af Socialudvalgets handleplan på børnehandicapområdet - maj 2013
- Borgerundersøgelse på børneområdet - efterår 2013 (desuden er der gennemført borgerundersøgelser for hele myndighedscentrets målgruppe i foråret 2013 samt foråret 2012)

- Servicerejser - juni 2013 og januar 2014
- Feedbackforløb i Enheden for Handicapkompenserende ydelser til børn (HKY-børn) – januar til februar 2014
- Borgerpanels vurdering af hjemmesiden marts til april 2014
- Undersøgelse i Hjælpemiddelenheden – januar 2014 til ultimo 2017
- Projekt Familiehus – november 2013 til april 2014
- Organisationsanalyse – maj 2014 til september 2014

Handicapcentret har fokus på, hvordan borgeres tilbagemeldinger og ressourcer også fremadrettet i højere grad kan bringes i spil, både i den generelle udvikling af myndighedscentret, men også i det enkelte sagsforløb. Det er et centralt element i Handicapcenter Københavns nye strategi.

## BILAG D





## DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 04.12.2013

[Til bilagsfortegnelse]

**2 Status på implementering af Socialforvaltningens handleplan for sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen (2013-0185765)**

Socialudvalget og Økonomiudvalget besluttede på møde i november 2012, at Socialforvaltningen skulle fremlægge status på implementering af forvaltningens handleplan for sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen med revisionernes vurdering ultimo 2013 for udvalgene.

**INDSTILLING OG BESLUTNING**

Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen indstiller overfor Socialudvalget og Økonomiudvalget,

1. At tage Deloitte's og Intern Revisions vurdering af implementering og effekt af handleplanen, jf. bilag 1, til efterretning.

**PROBLEMSTILLING**

Revisionsfirmaet Deloitte og Intern Revision (herefter revisionerne) har i direktionsnotater og rapporter i 2011 haft en række bemærkninger til økonomistyringen og kvaliteten i sagsbehandlingen i Socialforvaltningen. Økonomiudvalget godkendte i august 2011, at Socialforvaltningen i samarbejde med Økonomiforvaltningen og revisionerne skulle fremlægge en handleplan for udvalgene.

Udvalgene godkendte i 2011 handleplanen, og status på denne har været fremlagt udvalgene gennem 2012. I november 2012 besluttede udvalgene, at Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen ultimo 2013 skulle fremlægge status på implementeringen og effekterne af handleplanen, herunder revisionernes vurdering af, om handleplanen er forankret i den normale drift.

**LØSNING**

Revisionerne har redegjort for deres samlede vurdering af implementeringskraften i handleplanen i deres notat, jf. bilag 1. Heraf fremgår blandt andet følgende:

"Vores samlede vurdering af ledelsestilsynet på områder omfattet af handleplanen for 1. halvår 2013 er, at Socialforvaltningens ledelsestilsyn nu fungerer effektivt. Dette bygger vi dels på vores stikprøvevis gennemgang af sager og dels på stikprøvevis gennemgang af forvaltningens eget ledelsestilsyn. Dette indebærer at fejl, der løbende opstår i driften, i langt større grad end tidligere opdages og korrigeres."

Dg

"Vores overordnede vurdering pr. oktober 2013 er, at de initiativer, der blev implementeret i forbindelse med handleplanen, fortsat er i drift, løbende videreudvikles og i det væsentligste fungerer. Det er ligeledes vores vurdering, at der i SOF er stor fokus på budgetopfølgningen og løbende udvikling heraf."

Revisionens anbefaling:

"Revisionen har tidligere vurderet, at implementeringskraften i Socialforvaltningen under det hidtidige planforløb har været meget varierende. Det er af afgørende betydning, at implementeringskraften er til stede til sikring af, at de implementerede forretningsgange og øvrige leverancer er/har været i brug og fungerer effektivt fra implementeringsdatoen og kontinuert i den efterfølgende periode. I forbindelse med vores rapportering af 12. november 2012 konstaterede vi at der var sket en styrkelse af implementeringskraften, bla. som følge af en styrkelse af implementeringsorganisationen. SOF har oplyst at den er videreført til Handleplan II, og den forventes opretholdt så længe det er hensigtsmæssigt, hvilket vi finder tilfredsstillende."

<http://subsite.kk.dk/PolitikOgIndflydelse/Moedemateriale/Socialudvalg...> 04-09-2014

Denne forankring vil for de væsentligste områder blive underlagt den lovpålagte revision, og dermed blive afrapporteret i direktionens notater og servicebesøgsbreve, såfremt de har en væsentlig karakter. Der vil således efter vores opfattelse ikke være behov for en egentlig yderligere revisionsmæssig vurdering."

#### **Sikker økonomistyring**

Revisionen har foretaget en stikprøvevis gennemgang inden for følgende 4 områder:

##### *1. Organisering af økonomistyringen, herunder centrale krav til økonomistyringen*

Revisionen har vurderet, at der er potentiale for større effektivisering ved udvikling af standardiserede værktøjer, der kan anvendes tværgående i forvaltningen. Socialforvaltningen har fortsat fokus på standardisering og øget anvendelse af ensartede værktøjer.

##### *2. Benchmarking*

Revisionen vurderer, at den gennemførte benchmarkanalyse i 2012 har medført større indblik for centrene, dels i hvordan de ligger i forhold til andre centre, dels hvordan styringen er på forskellige parametre. Udbyttet vurderes derfor størst på centerniveau og mindre centralt.

Socialforvaltningen vurderer, at på baggrund af benchmarkanalysen iværksættes der centralt et tiltag vedrørende brugen af RUBIN (ledelsesinformationsværktøj vedr. økonomidelen), som skal medvirke til en struktureret ledelsesinformation og anvendelige værktøjer centralt.

##### *3. Ledelsesafrapportering*

Revisionen har konstateret, at månedsopfølgningen bærer præg af at være handlingsorienteret, således at der er handleplaner for eventuelle budgetafvigelser.

##### *4. Budgetstyring*

Revisionen vurderer, at forvaltningen søger at anvende den styring, der er den mest hensigtsmæssige i forhold til behovet på det enkelte område.

Forvaltningen har arbejdet med tydelige budgetforudsætninger og budgetmodeller, hvor centrene selv er ansvarlige for budgetoverholdelsen.

#### **Øget kvalitet i sagsbehandlingen**

Vedrørende øget kvalitet i sagsbehandlingen fremgår bl.a. følgende af revisionernes notat:

"Vores overordnede vurdering er, at Socialforvaltningen er langt med punkterne fra handleplanen omkring optimeringen af kvaliteten i sagsbehandlingen, men også at det kræver tæt opfølgning at komme helt i mål med det udestående, der er på nuværende tidspunkt."

Det væsentligste udestående, som kræver fortsat stort fokus, er genopretning af sager vedrørende servicelovens 55 41 og 42 (mierudgifter til børn med nedsat funktionsevne og tabt arbejdsfortjeneste), som Socialudvalget i oktober blev orienteret om i forbindelse med orientering om Social-, Børne- og Integrationsministeriets decisionskrivelse vedrørende regnskab 2011. Forvaltningen arbejder intenst med at få afsluttet genopretningsøgerne.

<http://subsite.kk.dk/PolitikOgIndflydelse/Moedemateriale/Socialudvalg...> 04-09-2014

Deloitte har gennemgået en stikprøve blandt de genoprettede sager og har ikke bemærkninger til kvaliteten i sagsbehandlingen. Forvaltningen er dog forsinket med genopretningen af sagerne i forhold til den oprindelige plan. Der udeslår (pr. oktober 2013) således 571 sager, der skal gennemgås. For en nærmere redegørelse for genopretningsplanen henvises til sagen "Status for gennemgang af ældre afgørelser vedr. merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste for børn med handicap" på Socialudvalgets dagsorden.

#### ØKONOMI

Den resterende genopretning af ældre afgørelser i sager efter servicelovens §§ 41-42 medfører merudgifter for Socialforvaltningen til berigtigelse af statsrefusion i disse sager, indtil de er genoprettet. Udgifterne hertil forventes afholdt indenfor Socialudvalgets ramme (efterspørgselsstyrede overførsler). De samlede udgifter til berigtigelse forventes at udgøre i størrelsesordenen 5-10 mio. kr.

#### VIDERE PROCES

Forvaltningen arbejder målrettet med revisionerens anbefalinger samt de supplerende aktiviteter som forvaltningen har igangsat i forvaltningens handleplan fase 2.

Revisionerne vurderer ikke længere et behov for særligt revisionsmæssig vurdering udover, hvad der løbende afrapporteres i serviceeftersynsrapporter og direktionsnotater. Forvaltningerne planlægger således ikke særlige afrapporteringer til Økonomiudvalget og Socialudvalget om den videre fremdrift i de tilbageværende punkter i handleplanen.

Anette Lailgaard

Claus Juhl

#### BESLUTNING

Kontorchef Kasper Håkansson deltog under punktets behandling.

Revisionschef Kurt Wagner og revisor Lyng Skovgaard var inviteret til at deltage på udvalgsrådet for at besvare eventuelle spørgsmål fra udvalgsmedlemmerne.

Indstillingen blev godkendt.

[Til toppen]

#### BILAG

2013-0185765-8 - Notat om Deloitte's og Intern Revisions vurdering pr. oktober 2013 af Handleplan for Sikker økonomistyring og øget kvalitet i sags-behandlingen i Socialforvaltningen

2013-0185765-6 - Handleplan - skema

2013-0185765-9 - Udvikling i revisionsbemærkninger 2009-2012

---

China.kk.dk

Læs højt  
Print  
Hjælp

Del |

<http://subsite.kk.dk/PolitikOgIndflydelse/Moedemateriale/Socialudvalg...> 04-09-2014

**Deloitte og Intern Revisions vurdering  
pr. oktober 2013 af "*Handleplan for Sikker økonomistyring og Øget kvalitet i sagsbehandlingen*" i Socialforvaltningen til Socialudvalget og Økonomiudvalget**

18. november 2013

## 1. Sammenfatning

Vi har i overensstemmelse med Økonomiudvalgsbeslutning af 27. november 2012, jf. vores vurdering pr. oktober 2012, stikprøvevist foretaget gennemgang og vurdering af, hvorvidt aktiviteterne i den oprindelige handleplan (af september 2011) er blevet forankret i den normale drift i Socialforvaltningen.

Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen anmodede os om i forbindelse med vores vurdering i oktober 2012, om en *samlet* vurdering af, om handleplanen (oprindelige fra september 2011) er blevet forankret i den normale drift, baseret på en stikprøvevis gennemgang. Det var ved vores vurdering i oktober 2012 vores generelle vurdering, at der i det hidtidige forløb havde været arbejdet målrettet og struktureret med opfølgningen på handleplanen. Det var samtidig vores vurdering, at Socialforvaltningens supplerende organisatoriske tiltag har haft en særdeles positiv effekt på implementeringen af handleplanen.

I vores nuværende vurdering har vi valgt følgende strategier for vores undersøgelser:

### 1.1 Sikker økonomistyring

Fokus er centreret på en række overordnede områder, der er væsentlige i forhold til at understøtte de tidligere afgivne vurderinger og anbefalinger. Dette sikrer en mere helhedsorienteret vurdering i stedet for punktvis nedslag på enkelte initiativer. Emnerne for gennemgang omfatter:

1. Organisering af økonomistyringen, herunder centrale krav til økonomistyringen
2. Benchmarking
3. Ledelsesrapportering
4. Budgetstyring

Til hvert af de enkelte emner oven for kan knyttes én eller flere initiativer i *Handleplan for Sikker økonomistyring fase 1 og 2*.

Vores overordnede vurdering pr. oktober 2013 er, at de initiativer, der blev implementeret i forbindelse med handleplanen, fortsat er i drift, løbende videreudvikles og idet væsentligste fungerer. Det er ligeledes vores vurdering, at der i SOF er stor fokus på budgetopfølgningen og løbende udvikling heraf.

Der henvises i øvrigt til den mere specificerede gennemgang i efterfølgende afsnit.

## 1.2 Øget kvalitet i sagsbehandlingen

Vores vurdering er baseret dels på overordnede undersøgelser vedrørende ledelsestilsyn, dels opfølgning på enkeltpunkter, primært relateret til statsrefusionsopgørelserne. Det fremgik af vores vurdering pr. oktober 2012, at enkelte af punkterne afventede ressortministeriets decisionskrivelse for afklaring og afslutning af udestående punkter i handleplanen. Denne skrivelse er modtaget i juli 2013, og de nævnte punkter er herefter i det væsentligste afsluttet.

Vores samlede vurdering af ledelsestilsynet på områder omfattet af handleplanen for 1. halvår 2013 er, at Socialforvaltningens ledelsestilsyn nu fungerer effektivt. Dette bygger vi dels på vores stikprøvevis gennemgang af sager og dels på stikprøvevis gennemgang af forvaltningens eget ledelsestilsyn. Dette indebærer at fejl, der løbende opstår i driften, i langt større grad end tidligere opdages og korrigeres.

Det væsentligste punkt er "*Genopretning af ældre afgørelser (§§41-42)*", der ifølge handleplanen skulle have været afsluttet pr. oktober 2013. Forvaltningen har imidlertid oplyst, at der pr. oktober mangler gennemgang af 571 sager, hvoraf de 423 er nye sager, der skyldes, at der er foretaget udbetalinger i sager, som oprindeligt var registreret som passive og derfor ikke indgik i forvaltningens første opgørelse af sager. Socialforvaltningen kan dog ikke oplyse, hvornår de 571 sager er genoprettet. Dette skyldes at det vil blive forelagt SUD at tage beslutning om hvorvidt de 571 sager skal genoprettes først eller om forvaltningen skal prioritere sagsbehandlingen af nye sager, således at disse bliver håndteret rettidigt. Ifølge det oplyste er der ikke ressourcer til begge opgaver.

Der henvises til den nærmere gennemgang nedenfor, hvor de statsrefusionsrelaterede punkter vil blive gennemgået.

## 1.3 Anbefaling om efterfølgende opfølgning

Revisionen har tidligere vurderet, at implementeringskraften i Socialforvaltningen under det hidtidige planforløb har været meget varierende. Det er af afgørende betydning, at implementeringskraften er til stede til sikring af, at de implementerede forretningsgange og øvrige leverancer er/har været i brug og fungerer effektivt fra implementeringsdatoen og kontinuerligt i den efterfølgende periode. I forbindelse med vores rapportering af 12. november 2012 konstaterede vi at der var sket en styrkelse af implementeringskraften, bla som følge af en styrkelse af implementeringsorganisationen. SOF har oplyst at den er videreført til Handleplan II, og den forventes opretholdt så længe det er hensigtsmæssigt, hvilket vi finder tilfredsstillende.

Denne forankring vil for de væsentligste områder blive underlagt den lovpligtige revision, og dermed blive afrapporteret i direktionsnotater og servicebesøgsbreve, såfremt de har en væsentlig karakter. Der vil således efter vores opfattelse ikke være behov for en egentlig yderligere revisionsmæssig vurdering. Vi står dog naturligvis til rådighed for en særskilt vurdering, såfremt Social- eller Økonomiudvalget ønsker dette.

## 2. Revisionens samlede vurdering

Vurderingerne bygger som indledningsvist nævnt dels på en stikprøvevis gennemgang og vurdering af, hvorvidt aktiviteterne i den oprindelige handleplan (af september 2011) er blevet forankret i den normale drift i Socialforvaltningen (*Sikker økonomistyring*), dels på en gennemgang og vurdering af ledelsestilsyn og de særlige statsrefusionsrelaterede områder (*Øget kvalitet i sagsbehandlingen*).

### 2.1 Sikker økonomistyring

Som indledningsvist anført har vi for området "*Sikker økonomistyring*" valgt at foretage en overordnet/bredere vurdering af handleplanen for at give et bedre overblik over vores vurdering af den samlede styring i SOF. Samtidig med sikrer metoden, at vores vurdering, om hvorvidt de igangsatte forretningsgange og øvrige initiativer er forankret i forvaltningens daglige drift, omfatter et bredere udsnit i de i den oprindelige handleplans (september 2011) punkter.

Som nævnt har vi valgt følgende emner:

1. Organisering af økonomistyringen, herunder centrale krav til økonomistyringen
2. Benchmarking
3. Ledelsesrapportering
4. Budgetstyring

#### Ad 1, Organisering af økonomistyringen, herunder centrale krav til økonomistyringen

SOF har opbygget en centerstruktur, hvor en række administrative centerfællesskaber varetager den administrative styring af de underliggende institutioner/tilbud (enheder). Centrene er underlagt de respektive DU-kontorer. Det er på baggrund af besøgsrunden vores vurdering, at centerstrukturen udgør et hensigtsmæssigt udgangspunkt for den økonomiske styring af de underliggende enheder. Vi har konstateret, at der er forskel på detaljeringsgraden af centrenes styring og administrative servicering af de underliggende enheder.

Vi har konstateret, at de enkelte centre selv har udviklet løsninger i regneark, som anvendes i forbindelse med den løbende økonomiopfølgning over for de underliggende enheder. Regnearkløsningerne kan ses som værende udtryk for, hvad centrene vurderer relevant i henhold til økonomiopfølgningen. De etablerede regnearkløsninger og tilknyttede processer afspejler samtidig det enkelte centers økonomistyringsmæssige kompetencer, Excel-tekniske kompetencer, formidlingsmæssige kompetencer mv. Udformningen af regnearkløsningerne bliver derfor afhængige af, om de relevante kompetencer er til stede i de enkelte centre. Det skal bemærkes, at vi ikke har forholdt os til, om kvaliteten af de konkrete løsninger er tilfredsstillende. Det må dog antages, at der kan drages nytte af udbredelse af bedste praksis.

SOF har oplyst, at den hidtidige Økonomistyringsstrategi er under evaluering, idet strategien skal opdateres for den kommende periode. I den forbindelse vil det være naturligt at overveje, i hvilket omfang det vil være hensigtsmæssigt at udmelde fælles retningslinjer for centrenes styring af de underliggende enheder og udbrede bedste praksis ved at stille regnearksløsninger til rådighed for centrene.

En metode til at udbrede bedste praksis er at facilitere et fælles system til økonomistyring. Forvaltningen har allerede udviklet et sådant system, nemlig SOFUS. Udvikling og implementering af SOFUS indgik som et af initiativerne i forbindelse med handleplaner for sikker økonomistyring. Efter revisionens sidste opfølgning på Handleplan for sikker økonomistyring i 2012 blev SOFUS videreført i Handleplan for sikker økonomistyring Fase 2, idet der udestod udvikling af en række forhold, før systemet kunne anses som værende færdigimplementeret.

Vi har konstateret, at SOF efterfølgende har orienteret SUD om fremdriften i systemets udvikling, og vi har ikke udvalgt SOFUS som et særligt fokusområde i forbindelse med vores gennemgang, da systemet endnu ikke er færdigimplementeret.

Vi skal dog alligevel knytte et par kommentarer til SOFUS. I forbindelse med besøgene har vi konstateret, at centrene og DU-kontorerne – med et enkelt center som undtagelse – på nuværende tidspunkt ikke mener, at SOFUS kan tilgodese behovet i forbindelse med den løbende økonomistyring. Systemet anvendes primært som indrapporteringsystem i forbindelse med de ordinære prognoser, idet der fra centralt hold er fast krav om, at systemet skal anvendes hertil. Systemet opleves derfor flere steder ikke som en administrativ lettelse, men som en øget administrativ byrde.

Som nævnt ovenfor udvikles der fortsat på funktionaliteten i SOFUS, og der er løbende iværksat aktiviteter med henblik på at tilskynde brugerne til at anvende systemet. Vi kan derfor ikke afgøre, hvorvidt SOFUS vil kunne tilgodese brugernes behov og erstatte de mange regneark, når det er færdigudviklet. Vi kan heller ikke afgøre, om den manglende anvendelse af systemet skyldes reelle tekniske barrierer eller skyldes andre forhold. Vi skal derfor anbefale, at SOF fortsat har stor fokus på udvikling af systemet i forhold til brugernes behov og være opmærksomme på, at der udestår en større opgave med at sikre, at brugerne oplever systemet som fyldestgørende, når det er færdigudviklet.

#### **Ad 2. Benchmarking**

Der blev i løbet af 2012 gennemført en benchmarking af økonomistyringen i SOF. Benchmarkingen blev gennemført dels på centerniveau, dels blandt centrale kontorer i forvaltningen. Benchmarkingen foregår ved, at de enkelte enheder i en regnearksløsning vurderer egne processer. Denne vurdering sammenholdes med en "facit"-liste, og regnearket beregner en score på 3 styringsområder for hver enhed.



SOF har planlagt at gennemføre en benchmark-analyse ultimo 2013/primo 2014. På baggrund af gennemgangen er det vores vurdering, at der er størst udbytte af benchmarkingen på centerniveau. Der er varierende tilfredshed med undersøgelsen blandt centrene, men holdningen er overvejende positiv, idet centrene får et indblik i, hvor de ligger i forhold til andre centre, og hvordan styringen er på forskellige parametre; benchmarkingen har dog ikke givet anledning til konkrete tiltag ved de enkelte centre. Endvidere giver undersøgelsen Tværgående Økonomi og DU-kontorerne indblik i problemstillinger i forvaltningen, og det har givet anledning til konkrete tiltag. Det er vores opfattelse, at de centrale kontors benchmarking af egne processer har været mindre værdiskabende.

#### Ad 3. Ledelsesrapportering

Vi konstaterede tidligere, at de ordinære prognoser udgjorde det primære grundlag for ledelsesrapporteringen. Som led i initiativerne under handleplan for sikker økonomistyring blev det besluttet at udarbejde en månedlig økonomirapportering (månedsopfølgning) samt månedlig rapportering på risikoområder. Vi har konstateret, at der i løbet af 2013 er udarbejdet månedlige rapporter vedrørende økonomirapporteringen. Risikorapportering er dog ikke udarbejdet månedlig i 2013. SOF har oplyst, at det skyldes, at forvaltningen har vurderet, at rapporteringsfrekvensen er for hyppig i forhold til at sikre en dagsorden med tilstrækkelig substans. Vi har ingen bemærkninger hertil. Vi har ikke foretaget en nærmere kvalitativ vurdering af indholdet i rapporterne, men har konstateret, at månedsopfølgningen bærer præg af at være handlingsorienteret, idet det er obligatorisk at udforme handleplaner, såfremt der er udsigt til væsentlige budgetafvigelser.

#### Ad 4. Budgetstyring

Det er en væsentlig forudsætning for økonomistyringen, at enhederne i de forskellige led i den økonomiske styringskæde kan gennemskue sammenhængene i budgetmodellen og de forudsætninger, der ligger til grund for det givne budget.

Vi har konstateret, at DU-kontorerne i de løbende budgetudmeldinger til centrene redegør systematisk for ændringerne i budgettet. Vi har konstateret, at SOF i udbredt grad anvender BUM-modeller (Bestiller – Udfører – Modtager), hvor myndighedscentrene visiterer borgerne og køber plads hos de enkelte tilbud. BUM-modellerne anvendes i tilpassede former på de forskellige områder, for eksempel i tilknytning til VUM (Voksenedretningsmetoden), hvor enkeltpersoners behov udredes. Vi har også set eksempel på et center, hvor SOF har vurderet, at styring via BUM ikke er hensigtsmæssig. Det er således vores indtryk, at forvaltningen søger at anvende en styring, der er mest hensigtsmæssig i forhold til de konkrete styringsbehov på de enkelte områder.

Det aktivitetsbaserede budget via BUM-modellerne er suppleret med grundbudgetter, der dækker den del af budgettet, der ikke er aktivitetsafhængig (husleje, center ledelse mv.) I forbindelse med besøgssrunden har vi forespurgt centrene om anvendelsen af budgetmodellerne. Enkelte centre har anført konkrete uhensigtsmæssige forhold i budgetterne, men generelt er der blandt centrene en stor tilfredshed

med de budgetmodeller, der er etableret på de enkelte områder (også hvor der ikke anvendes BUM). Det skyldes blandt andet, at modellerne er relative gennemskuelige, herunder at de forudsætninger, der ligger til grund for budgettet, er synlige. Endvidere opleves modellerne som værende medvirkende til at sikre incitamenter for at udnytte kapaciteten på området.

Budgettet tildeles som en samlet ramme til det enkelte center, og centeret er ansvarlig for overholdelse af denne samlede ramme. Centeret kan således omfordele midler til de områder, hvor centeret vurderer, der er behov – uanset budgetmodellens fordeling på de enkelte enheder. Det opgjorte budget skal ikke ses som en præcis beregning af det eksakte behov hos de enkelte enheder, men mere som en rettesnor for fordelingen af det budget, som er stillet til rådighed på de enkelte områder. Det er vores indtryk, at modellerne løbende udvikles og forfines med henblik på at øge præcisionen. SOF har oplyst, at forvaltningen ønsker at bibeholde en stor grad af disponeringsfrihed på centerniveau med henblik på sikre ansvarlighed for centerets samlede budgetoverholdelse. Vi har ingen bemærkninger her-til.

## 2.2 Øget kvalitet i sagsbehandlingen

Vores overordnede vurdering er, at Socialforvaltningen er langt med punkterne fra handleplanen omkring optimeringen af kvaliteten i sagsbehandlingen, men også at det kræver tæt opfølgning at komme helt i mål med de udestående, der er på nuværende tidspunkt.

I forbindelse med seneste opfølgning på handleplanen fremgik det, at der var 3 punkter med rød markering som udestod: "Gennemgang af ældre afgørelser § 100", "Kontrol af medicinafregning" og "Genopretning af ældre afgørelser (§§41-42)". Punktet vedrørende "Gennemgang af ældre afgørelser § 100" er afklaret, hvorimod de 2 øvrige punkter er forlænget. Punkterne er uddybet nedenfor.

Herudover udestod 3 punkter, hvor deadline for punktet endnu ikke var indtrådt ved vores sidste opfølgning i november 2012. Det er efterfølgende konstateret, at alle 3 forhold er afklaret.

### Genopretning af ældre afgørelser (§§41-42)

I forbindelse med vores opfølgning på handleplanen orienterede forvaltningen om, at genopretningen ikke som planlagt var afsluttet pr. oktober 2013. Socialforvaltningen har i redegørelse til Socialministeriet pr. september 2013, oplyst at "Oprindeligt var der en brutto sagsstamme på ca. 3.500 sager efter Servicelovens §§ 41 og 42, som skulle gennemgås med henblik på at sikre, at man fremadrettet udbetalte ydelser korrekt. Efter en indledende screening af denne sagsstamme, identificerede Socialforvaltningen i oktober 2012 1.555 sager, hvor man vurderede, at der var behov for en gennemgang af sagen (svarende til 1.443 unikke CPR-numre). Ifølge forvaltningens plan om at være færdig 1. oktober 2013, så var vurderingen, at det var realistisk med denne mængde af sager.

*Af de 1.443 unikke cpr-numre er der aktuelt gennemgået 1.295 sager. Der mangler fortsat at blive gennemgået 148 af disse sager.*

*Socialforvaltningen har dog ved en efterfølgende detailanalyse af udbetalingssystemet fundet yderligere 686 sager, der skal gennemgås. Heraf er 263 sager allerede gennemgået, mens der fortsat mangler at blive gennemgået 423 af disse sager. I alt 571 sager."*

Opfølgning på genopretningen er foretaget på 2 parametre – kvalitativ og kvantitativt, jf. nedenfor:

- **Opfølgning på kvaliteten i sagsbehandlingen**  
I forbindelse med opfølgning på den kvalitative del af genopretningen har vi udtaget og gennemgået 9 sager. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at bevillinger i de genoprettede sager er i overensstemmelse med gældende praksis, ligesom det er vores opfattelse, at grundlaget for de foretagne skøn foreligger dokumenterede i de konkrete sager.
- **Opfølgning på fuldstændighed i listen over antallet af genopretninger**  
I forbindelse med opfølgningen på den kvalitative del af genopretningen har vi sammenholdt forvaltningens liste over endnu ikke genoprettede sager med udbetalinger for perioden 2011 til 2013. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at der er risiko for, at de ca. 100 sager, som forvaltningen har kategoriseret som passive sager, er sager, som skal genoprettes. Forvaltningen har oplyst, at alle sager bliver gennemgået uanset kategorisering.

Socialforvaltningen kan dog ikke oplyse, hvornår alle 571 sager er genoprettet. Dette skyldes at det vil blive forelagt SUD at tage beslutning om hvorvidt de 571 sager skal genoprettes først eller om forvaltningen skal prioritere sagsbehandlingen af nye sager, således at disse bliver hånderet rettidigt. Ifølge det oplyste er der ikke ressourcer til begge opgaver.

På baggrund af videreførelsen af genopretningen ud over den oprindelig fastsatte frist er det fortsat vores opfattelse, at genopretningen kræver meget tæt opfølgning og eventuel yderligere kvalitetssikring for at sikre, at de forventede mål kan overholdes, således at den endelige statsrefusion kan opgøres og berigtiges.

#### **Kontrol af medicinafregning**

Punktet er opdelt i tre delpunkter, hvoraf et forhold er afklaret:

- 1) Afklaring af kontrolansvaret
- 2) Behovet for udvidet specifikation af bevillingerne (afklaret)
- 3) Stikprøvetagelse af medicinbevillinger med henblik på kontrol af mulighed for kronikerbevilling

**Ad 1) Afklaring af kontrolansvaret**

Forholdet er afgjort, og ministeriet har udtalt, at *"det er ministeriets opfattelse, at apotekernes erklæring ikke kan erstatte kommunens interne kontrol"*. Forvaltningen har oplyst, at der i løbet af 2013 vil blive udarbejdet en intern kontrol på området til afdækning heraf – forholdet videreføres således indtil kontrollen er implementeret.

**Ad. 3) Stikprøvedtagelse med henblik på kontrol af mulighed for kronikerbevilling**

Forvaltningen har udført ledelsestilsyn for de første 3 kvartaler af 2013 med henblik på at sikre, at udgifterne til medicin afgrænses i forhold til sektoransvaret. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at forretningsgangen for tilsynet følges. Vi har imidlertid ikke haft mulighed for at følge op på kvaliteten af kontrollen, da arbejdet hermed først afsluttes ultimo 2013, men vi vil følge op herpå i forbindelse med vores årsrevision for 2013.

Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at forholdet stadig kræver tæt opfølgning.

**3. Afslutning**

Vores notat indeholder alene de faktuelle observationer, vurderinger og anbefalinger. Vi har for fuldstændighedens skyld valgt at udarbejde Bilag omfattende en gennemgang af baggrunden og kommissoriet for nærværende notat. Der henvises nærmere til bilaget.

København, den 18. november 2013

**Deloitte**

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab

**Intern Revision**

Lynge Skovgaard  
statsautoriseret revisor

Kurt Wagner  
revisionschef

## Bilag til notat af november 2013 om Deloitte og Intern Revisions vurdering pr. oktober 2013 af "*Handleplan for Sikker økonomistyring og Øget kvalitet i sagsbehandlingen*" i Socialforvaltningen til Socialudvalget og Økonomiudvalget

Det er aftalt, at vores notat alene indeholder de faktuelle observationer, vurderinger og anbefalinger. For fuldstændighedens skyld er der derfor valgt at udarbejde nærværende bilag til supplement til notatet. Bilaget omfatter en gennemgang af baggrunden og kommissoriet for det afgivne notat.

### I. Indledning

- a. Økonomiudvalget godkendte på mødet den 16. august 2011, at Socialforvaltningen i samarbejde med Økonomiforvaltningen, Deloitte og Intern Revision (revisionen) skulle fremlægge en handleplan for økonomistyringen i Socialforvaltningen for Socialudvalget og Økonomiudvalget i september 2011.

Beslutningen blev truffet på baggrund af, at revisionen havde haft en række bemærkninger til økonomistyringen og sagsbehandlingen i Socialforvaltningen.

- b. Økonomiudvalget behandlede på mødet den 27. september 2011 handleplanen, som er bygget op over de to overskrifter *Sikker økonomistyring* og *Kvalitet i sagsbehandlingen*. Under disse overskrifter er der angivet de konkrete initiativer, som Socialforvaltningen har iværksat eller planlagt at iværksætte. For handleplanens initiativer er der opsat konkrete delmål.

Revisionen vurderede, at handleplanen adresserer samtlige de problemstillinger som påpeget af Deloitte i 4 direktionsnotater i løbet af 2011 (vedrørende revisionen af regnskab 2010) samt af Intern Revision i rapporter af 24. november 2009 om økonomistyring i Socialforvaltningen og af 2. september 2011 om 18+-enheden.

Økonomiudvalget godkendte på mødet den 27. september 2011, at fremdriften i implementeringen af handleplanen skulle vurderes af revisionen i november 2011 med henblik på en samlet forelæggelse af status for implementering, inkl. revisionens bemærkninger, for Socialudvalget den 7. december 2011 og for Økonomiudvalget den 13. december 2011.

- c. Økonomiudvalget tog, på mødet den 13. december 2011, status pr. november 2011 på implementering af "*Handleplan for sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen*" i Socialforvaltningen til efterretning.

Økonomiudvalget godkendte, at Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen forelægger en ny status for implementeringen af handleplanen, med Deloitte og Intern Revisions vurdering, for udvalgene i marts og juni 2012.

- d. Økonomiudvalget tog, på mødet den 19. juni 2012, status pr. maj 2012 på implementeringen af "*Handleplan for sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen*" i Socialforvaltningen til efterretning.

Økonomiudvalget godkendte, at Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen forelægger en ny status for implementeringen af handleplanen, med Deloitte og Intern Revisions vurdering, for udvalgene i november 2012.

- e. Socialudvalget godkendte på mødet den 21. november 2012, at der blev igangsat og godkendt en ny fase 2 i *Handleplan for Sikker økonomistyring og Øget kvalitet i sagsbehandlingen*.

*Handleplan for Sikker økonomistyring og Øget kvalitet i sagsbehandlingen Fase 2* omfatter:

- 1) Initiativer i handleplanen fra september 2011, der er forsinket i forhold til den oprindelige tidsplan, og som fortsat kræver særlig ledelsesmæssig bevågenhed (2 overførte punkter)
- 2) Initiativer i handleplanen fra september 2011, hvor implementeringen er i god gænge, og hvor den ajourførte tidsfrist for slutleverancen endnu ikke er indtrådt (8 overførte punkter)
- 3) Nye initiativer for øget kvalitet i sagsbehandlingen og sikker økonomistyring (16 nye punkter)

De under punkt 1 nævnte initiativer er:

- Gennemgang af ældre afgørelser (§§ 41–42).
- It-understøttelse af budgetprocessen for myndighed samt området for institutioner og bo-steder (pt. SOFUS).

- f. Økonomiudvalget tog, på mødet den 27. november 2012, status pr. oktober 2012 på implementeringen af "*Handleplan for sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen*" i Socialforvaltningen til efterretning.

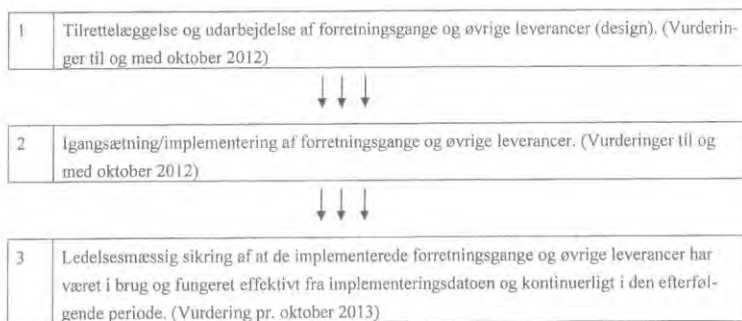
Økonomiudvalget godkendte, at Socialforvaltningen og Økonomiforvaltningen forelægger en ny status for implementeringen af handleplanen, med Deloitte og Intern Revisions vurdering af om handleplanen er blevet forankret i den normale drift baseret på en stikprøvevis gennemgang, for udvalgene ultimo 2013.

## 2. Opgavens formål

Socialforvaltningen har den 17. september 2013 fremsendt forvaltningens vurdering af status for handleplanen pr. oktober 2013 og med supplerende dokumentation for status på initiativerne. Revisionens vurdering af fremdriften af de enkelte initiativer ultimo oktober 2013 sker i modsætning til ved vurderingen i oktober 2012 mere som en specifik vurdering af, hvorvidt de implementerede initiativer er forankret i den daglige drift på de forskellige organisatoriske niveauer. Herudover er der dog foretaget særskilte vurderinger af udestående punkter vedrørende *Øget kvalitet i sagsbehandling* for de overførte statsrefusions-relaterede områder.

Vores vurderinger er baseret dels på en fortolkning af handleplanens leverancekrav, dels på vores umiddelbare vurderede observationer. Det betyder blandt andet, at vi har foretaget en vurdering af, hvorvidt initiativerne er blevet implementeret og ibrugtaget på de givne organisations-/ansvarsniveauer og testet, at de fungerer effektivt og dermed understøtter kravene til en sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen for Socialforvaltningen.

Tidsmæssigt kan handleplansforløbet illustreres med følgende procesoversigt (trin 1–3):



### 3. Opgavens afgrænsning

Vi har, som indledningsvist nævnt, foretaget en stikprøvevis gennemgang og vurdering af, hvorvidt aktiviteterne i den oprindelige handleplan (af september 2011) er blevet forankret i den normale drift i Socialforvaltningen.

Socialforvaltningens handleplan fase 2 omfatter i alt 26 initiativer, fordelt med 10 initiativer, der er overført fra handleplan fase 1 samt 16 nye initiativer. Disse 16 initiativer er ikke omfattet af vores vurdering.

### 4. Anvendt metode

Vores vurdering bygger på Socialforvaltningens fremsendte dokumenter, som vi har gennemgået. Desuden er vurderingerne baseret på vores særlige observationer fra den løbende revision for 2013, hvor der er foretaget særsomt fokus på nærværende undersøgelse.

For gennemgangen for *Sikker økonomistyring* har vi rekvireret og gennemgået forskelligt materiale fra SOF vedrørende forretningsgange, benchmarking, budgetudmeldinger, ledelsesrapportering mv. der dokumenterer den etablerede praksis på ovenstående områder. Gennemgangen er suppleret med en interviewrunde hos 10 organisatoriske enheder i SOF: Tværgående Økonomi, 3 DU kontorer (DU Børn og familier, DU Handicap samt DU Udsatte og psykiatri) samt 6 Centre under de pågældende DU kontorer. Interviewrunden har omfattet en gennemgang af den etablerede praksis inden for budgetstyring samt erfaringer med benchmarking i SOF.

Vi har under møder med Socialforvaltningens personale stillet supplerende spørgsmål og modtaget en uddybende forklaring på Socialforvaltningens oplysninger om fremdriften i de enkelte initiativer pr. oktober 2013.

Direktionen har haft mulighed for at kommentere de enkelte vurderinger.



Skemaet er delt op i aktive handleplanspunkter, som den første del af skemaet og afsluttede handleplanspunkter, som anden del  
**Handleplan for sikker økonomistyring og øget kvalitet i sagsbehandlingen**

Tidsplan					
Stats pr. november 2011					
Mål nr.	Område, tema og initiativer	Beskrivelse	Start	Oprindelig slutdato	Ajourført slutdato
1	IKKAFØRT (AFSLUTTEDE)				
1.1	Genopretning af ældre afgørelser				
1.1.1	Aferudgifter og løst erholdt forløb til journaler med barn med handicap (SI 55 41 og 52)				
1.1.2.A	→ Gennemgang af ældre afgørelser (SI 55 41 og 42)	Løbende bevilgninger baseret på ældre afgørelser skal gennemgås, og der skal træffes nye afgørelser for at sikre korrekt grundlag for udbetalinger.	1. okt. 2011	31. dec. 2012	medio 2013
1.2	Sikker og effektiv drift				
1.2.5.B	Kontrol af medicinregning	Kontakt til XL for at få tilføjet kontrolsvaret, og evt. for at få udvalgt specificationskørene til bevilgningerne	1. sep. 2011	1. jan. 2012	(31. april 2012) udgangen af 2012
2	IKKAFØRT (AFSLUTTEDE)				
2.1	Bedre understøttelse af centrale ledere				
2.1.3	IT-understøttelse af decentral økonomistyring				
2.1.3.1	SOFUS fase 8 og IT-understøttelse af MY-olven & svarordret budgetansvarlige og tilførsels af aktivitetstyring og rapportering til alle olvenner	Udvikling og implementering af budget- disponerings- og prognosværktøjet SOFUS, der har været under udvikling/implementering til Socialforvaltningens (SU) kontorer, udførelsescentre og alle for- og dagblud.	2009	1. nov. 2011	(1. feb. 2012) (1. juli 2012) ultimo 2013

Forsætningen er forberedt med gennemgangen i forhold til oprindelig plan. Det skyldes at der er 686 yderligere sager, der skal gennemgås. Det forventes at forsætningen er færdig med gennemgangen ultimo januar 2014 eller maj 2014 afhængigt af udviklingen i sagsbehandlingssæson 4/12. Hvis sag som status på gennemgang af sager behandles.

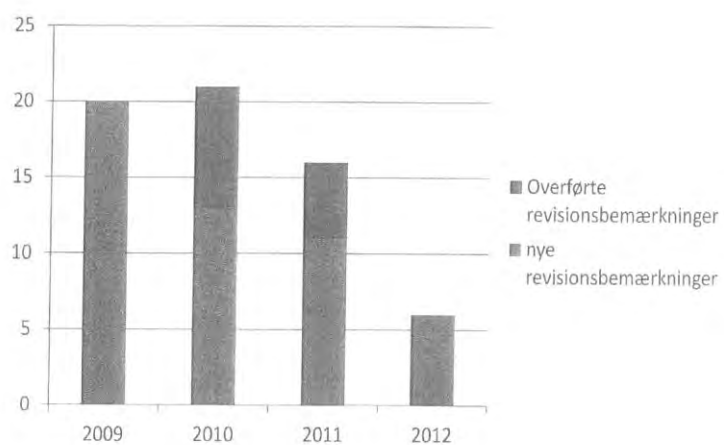
Kontrolsvaret er nu udført med enhedens dataindsamlings og forsætningen arbejder på at finde en løsning på kontrollen med specifikke afregningssystemer. Arbejdet forventes færdigt ultimo 2013 june 2014. Der er udført en tilførsel for sager over brokøbsregningen ved udgifter til medicin, der evalueres på modulen primo 2014.

Et afleverede en teknisk analyse af SOFUS d. 7. november 2012, hvor konklusionen var, at IT-arkitekturen i SOFUS ikke understøtter de store antal brugere og høje antal transaktioner, herunder var samtidig indtastning og læsning af data ikke understøttet. På den baggrund afleverede SOFUS og SACS i december 2012 en plan med fem releases til implementering i 2013. Planen indeholder både ændringsforslag fra den tekniske analyse og prioriterede ændringsforslag fra brugerne. De implementerede og planlagte releases forløber planmæssigt. Derudover er SOFUS i gang med forhandlinger med SAS om yderligere releases med brugerforbedringer.

Afsluttede punkter					
Mål nr.	Område, tema og initiativer	Beskrivelse	Tidsplan		SOP status okt. 2013
			Start	Slut	
1.1.2.1	→ Højeste behandlingsprocent i sagsbehandling (SOP 55 41 og 52)	Erne og andre sagsbehandlingsprocenter på grundlag af udførelse af andre dokumentation udvalgte...	1. jul. 2011	30. sep. 2011	Punktet er afsluttet
1.1.3.0	→ Genoptagelse af ældre sagsbehandling (SELS 100)	I forbindelse med gennemgangen af ældre sagsbehandling der foretages udvalgte udvalgte punkter og berigtigelse...	1. jul. 2011	1. maj 2012	Punktet er afsluttet
1.1.3.1	→ Genoptagelse af ældre sagsbehandling (SELS 34 200)	I forbindelse med gennemgangen af ældre sagsbehandling der foretages udvalgte udvalgte punkter og berigtigelse...	1. jul. 2011	31. dec. 2011	Punktet er afsluttet
1.1.3.2	→ Genoptagelse af ældre sagsbehandling (SELS 45 41 og 42)	I forbindelse med gennemgangen af ældre sagsbehandling der foretages udvalgte udvalgte punkter og berigtigelse...	1. okt. 2011	3. maj 2012	Punktet er afsluttet
1.2.1	Lederkursus og opfølgning				Punktet er afsluttet
1.2.2	→ Nyt ledelsesniveau - Fase 2	Forskningsprojektet (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	1. jan. 2011	1. jan. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.3	→ Nyt ledelsesniveau - Fase 3	Lederkursus og opfølgning af andre ledelses- og arbejdsforhold (2. fase)	1. jan. 2012	31. dec. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.4	→ Bedre ledelsesinformation - Fase 2	Lederkursus og opfølgning af andre ledelses- og arbejdsforhold (3. fase)	1. okt. 2011	31. dec. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.4	Kompetence og lederudvikling				Punktet er afsluttet
1.2.4.1	→ Kompetenceudvikling af medarbejdere i de berørte myndigheder	Kompetenceudvikling af medarbejdere på området (Fruiter 2) Komunikation og myndighedsrolle 2) Systematiske sagsbehandling 3) Socialt fagligt værktøj	1. jan. 2011	1. jul. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.4.2	→ Udvikling af ledere i de berørte myndigheder	Lederkursus og opfølgning af andre ledelses- og arbejdsforhold (1. fase)	1. jan. 2011	1. jan. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.5	Bedre interne dokumentation og kontrol af besøg og sagsbehandling				Punktet er afsluttet
1.2.5.1	Afklaring af systemer og tabeller på tværs af myndigheder	1) Forretningssagssøgning 2) Regnearbejde i forbindelse af sagsbehandling 3) Afklaring af sagsbehandling for 2009 og 2010	1. jan. 2011	1. nov. 2011	Punktet er afsluttet
1.2.5.2	Udførelse af sagsbehandling i forbindelse af konkrete sagsbehandling	1) Afklaring af konkrete sagsbehandling i forbindelse af 2009 og 2010	1. nov. 2011	16. feb. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.5.3	Udførelse af sagsbehandling	Der er udført en kompetenceopbygning for ledende medarbejdere og medarbejdere der er udført på de berørte myndigheder (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	1. jan. 2011	3. nov. 2011	Punktet er afsluttet
1.2.5.4	Afklaring af besøgsvare vedrørende 2009-2010	Det skal dokumenteres, at der er udført sagsbehandling i forbindelse af sagsbehandling (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	1. jan. 2011	8. januar 2012	Punktet er afsluttet
1.2.5.5	Kontrol med prøvetager af sagsbehandling	Kontrol af udførelse af sagsbehandling	1. sep. 2011	1. maj 2012	Punktet er afsluttet
1.2.6	Serie af initiativer på sagsbehandling				Punktet er afsluttet
1.2.6.1	→ Kvalitetssikring på sagsbehandling	Felles faglig platform - af en praksis- og metodekommission der undersøger og godkender, det systematiske sagsbehandling i forbindelse af sagsbehandling	1. aug. 2011	1. august 2012	Punktet er afsluttet
1.2.6.2	→ Kvalitetssikring på sagsbehandling	Kvalitet og sagsbehandling i forbindelse af sagsbehandling	1. aug. 2011	1. sept. 2012	Punktet er afsluttet
1.2.6.3	→ Afklaring af økonomisk støtte	Udførelse af retssagssøgning for udførelse af økonomisk støtte (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	1. sep. 2011	3. dec. 2011	Punktet er afsluttet
1.3	Rekruttering				Punktet er afsluttet
1.3.1	→ Erhvervsrekruttering	Rekruttering af medarbejdere (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	1. jul. 2011	31. sep. 2011	Punktet er afsluttet
1.4	Udførelse af sagsbehandling				Punktet er afsluttet
1.4.1	VVM udførelse				Punktet er afsluttet
1.4.1.1	→ Handlingsplaner	Udførelse af alle sagsbehandling, der modtager støtte eller hjælp efter rekruttering (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	01-09-2011		Punktet er afsluttet
1.4.1.2	→ Udførelse af sagsbehandling	Udførelse af alle sagsbehandling, der modtager støtte eller hjælp efter rekruttering (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	01-09-2011		Punktet er afsluttet
1.4.1.3	→ Udførelse af sagsbehandling	Udførelse af alle sagsbehandling, der modtager støtte eller hjælp efter rekruttering (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	01-09-2011		Punktet er afsluttet
1.4.1.4	→ Udførelse af sagsbehandling	Udførelse af alle sagsbehandling, der modtager støtte eller hjælp efter rekruttering (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	01-09-2011		Punktet er afsluttet
1.4.2	Kvalitetssikring				Punktet er afsluttet
1.4.2.1	→ Kvalitetssikring	Udførelse af alle sagsbehandling, der modtager støtte eller hjælp efter rekruttering (EØ 65 17 og 28) under i det nye ledelsesniveau	01-09-2011		Punktet er afsluttet
1.4.3	Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.1	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.2	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.3	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.4	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.5	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.6	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.7	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.8	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.9	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.10	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.11	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.12	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.13	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.14	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.15	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.16	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.17	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.18	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.19	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.20	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.21	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.22	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.23	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.24	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.25	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.26	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.27	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.28	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.29	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.30	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.31	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.32	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.33	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.34	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.35	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.36	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.37	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.38	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.39	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.40	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.41	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.42	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.43	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.44	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.45	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.46	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.47	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.48	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.49	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.50	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.51	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.52	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.53	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.54	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.55	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.56	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.57	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.58	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.59	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.60	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.61	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.62	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.63	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.64	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.65	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.66	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.67	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.68	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.69	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.70	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.71	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.72	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.73	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.74	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.75	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.76	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.77	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.78	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.79	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.80	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.81	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.82	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.83	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.84	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.85	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.86	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.87	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.88	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.89	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.90	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.91	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.92	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.93	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.94	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.95	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.96	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.97	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.98	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.99	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet
1.4.3.100	→ Systematisk kontrol				Punktet er afsluttet

2.3.2	Budgetet i 2011	Forberedelse af budgettet, forberedelse af budgetet i dagperioden og bevilling- og kontrolsystemet og indlæsning i KØB. Aflevering af budgettet på Socialrådgiverens IT-system. I 2012 skal budgettet indlæses i KØB og Socialrådgiverens IT-system.	1. feb. 2011	2011	Punktet er afsluttet
2.4	Standardisering af praksis og processer på tværs				Punktet er afsluttet
2.4.1	IT-undersøttelse af budgettryk, processer og regnskabsprocesser/ værktøjer og analyse af mulige budget- og regnskabsløsninger				Punktet er afsluttet
2.4.1.1	IT-undersøttelse af MY-indsigt & Socialrådgiver Indtægtssætning og indlæsning af økonomistyring og rapportering til den økonomiske afdeling 2.5.5.5.1	Budget- og økonomi- og procesundersøttelse af Socialrådgiverens DU-koncepter, økonomistyring og alle SOC's daglige IT-systemer. IT-undersøttelse af regnskabsprocesser og økonomistyring i forbindelse med budgetopstilling. (jf. 2.2.1.2)	1. juli 2011	31. dec. 2011	Punktet er afsluttet
2.4.6	Forberedelse af SOCFA	SOC's forretningsplaner skal afvikles på baggrund af økonomiske og regnskabsmæssige oplysninger og fælles forretningsplaner.	1. marts 2011	3. marts 2011	Punktet er afsluttet
2.4.6.1.5	Processplan og Afvikling af SOC's forretningsplaner på regnskabsområdet	Afvikling af alle SOC's forretningsplaner på regnskabsområdet i henhold til koncept og funderet i SOC's regnskabsregulativet (inkl. bilag samt fælles forretningsplaner)	1. jan. 2012		Punktet er afsluttet
2.4.3.1	Indlæsningsplan	Indlæsningsplan af SOC's forretningsplaner i SOC's forretningsplaner	1. jan. 2012		Punktet er afsluttet
2.4.2	Samlet strategi for udvikling af økonomistyringen i Socialrådgiverens	Strategi for økonomistyring			Punktet er afsluttet
2.5	Medarbejdere i økonomistyringen	Medarbejdere i økonomistyringen			Punktet er afsluttet
2.5.1.4	Indlæsningsplan - Socialrådgiver (107 og 108)	Med baggrund i data fra undersøgelsen i VUM udarbejdes afviklingsplaner på tværs af SOC's og SOC's	1. marts 2012	31. marts 2012	Punktet er afsluttet
2.5.2	Udviklingsplan af budgettryk og processer				Punktet er afsluttet
2.5.2.2	Eksplicitte budgettryk og processer i forbindelse med SOC's og SOC's budget	Forberedelse af økonomistyring og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	1. jan. 2011	1. oktober 2012	Punktet er afsluttet
2.4.2.1	Strategi for økonomistyring i økonomistyringen	Strategi for økonomistyring i økonomistyringen og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	20. aug. 2011	1. okt. 2011	Punktet er afsluttet
2.4.2.2	Opfølgning af økonomistyring i økonomistyringen	Strategi for økonomistyring i økonomistyringen og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	1. feb. 2011	1. marts 2011	Punktet er afsluttet
2.4.5.1	Opfølgning af økonomistyring i økonomistyringen	Kvalitetssikring af økonomistyring i økonomistyringen og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	1. jan. 2011	1. nov. 2011	Punktet er afsluttet
2.4.6.1.4	Strategi for økonomistyring i økonomistyringen	Udvikling af nye styringskoncepter og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring		1. marts 2012	Punktet er afsluttet
2.4.7.1	Strategi for økonomistyring i økonomistyringen	Udvikling af nye styringskoncepter og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	1. dec. 2009	1. okt. 2011	Punktet er afsluttet
2.4.8.1	Strategi for økonomistyring i økonomistyringen	Udvikling af nye styringskoncepter og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	1. juni 2010	1. april 2011	Punktet er afsluttet
2.5.1.3	Indlæsningsplan - Socialrådgiver (107 og 108)	Med baggrund i data fra undersøgelsen i VUM udarbejdes afviklingsplaner på tværs af SOC's og SOC's	1. marts 2011	31. dec. 2011	Punktet er afsluttet
2.5.1.3	Indlæsningsplan - Socialrådgiver (107 og 108)	Med baggrund i data fra undersøgelsen i VUM udarbejdes afviklingsplaner på tværs af SOC's og SOC's	1. marts 2011	31. dec. 2011	Punktet er afsluttet
2.5.1.5	Indlæsningsplan - Socialrådgiver (107 og 108)	Med baggrund i data fra undersøgelsen i VUM udarbejdes afviklingsplaner på tværs af SOC's og SOC's	1. juni 2011	31. dec. 2011	Punktet er afsluttet
2.5.2.1	Eksplicitte budgettryk og processer i forbindelse med SOC's og SOC's budget	Udvikling af nye styringskoncepter og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	1. aug. 2011	1. jan. 2012	Punktet er afsluttet
2.6.3.1	Aktivitet baseret af rapportering	Aktivitet baseret af rapportering	2006	2008	Punktet er afsluttet
2.6.3.2	Tilrettelse af koncepter i økonomistyringen	Udvikling af nye styringskoncepter og SOC's økonomistyring og SOC's økonomistyring	2010	1. febr. 2011	Punktet er afsluttet

Oversigt over udvikling i revisionsbemærkninger i Socialforvaltningen i perioden 2009-2012





## BILAG E



## DAGSORDEN

for mødet den for mødet den 04.06.2014

[Til bilagsfortegnelse]

**2 Direktionsnotater for revision af Socialforvaltningens årsregnskab 2013 (2014-0096521)**

Socialforvaltningen har d. 20. maj 2014 modtaget de endelige direktionsnotater fra den eksterne revisor Deloitte om revision af Socialforvaltningens årsregnskab 2013.

**INDSTILLING OG BESLUTNING**

Socialforvaltningen indstiller overfor Socialudvalget,

at Socialudvalget tager orientering om Deloitte's direktionsnotater om revision af årsregnskab 2013 jf. bilag 1 og 2 og Socialforvaltningens svar herpå, til efterretning.

**PROBLEMSTILLING**

Kommunens eksterne revisor har d. 20. maj 2014 fremsendt endelige direktionsnotater om deres observationer, risikovurderinger og anbefalinger for årsregnskabet 2013 til Socialforvaltningen. Notaterne forelægges hermed Socialudvalget til orientering.

Generelt finder revisor at "forvaltningen opdager de problemstillinger og retter de fejl som opstår i den løbende drift."

Forvaltningen arbejder derfor også videre med at afdække risici i de interne kontroller og i den generelle kvalitetssikring af sagsbehandlingen, for at styrke de områder der udviser svaghestegn og opretholde den høje standard i driften som forvaltningen kan fremvise i dag.

Se også bilag 3 for udviklingen i antallet af de mest alvorlige forhold for perioden 2009-2013. I 2013 er der nu kun 1 forhold, som revisor vurderer som "ikke betryggende" (rødt kryds). Se punktets indhold nedenfor under områder med statsrefusion.

**LØSNING**

Notaterne indeholder både forhold for 2013 samt forhold for tidligere år, som enten ikke er afsluttet eller afventer Ministeriets tilbagemelding (decisionsskrivelse) på regnskab 2012.

Revisors observationer er delt op i områder med statsrefusion (se bilag 1) og områder uden statsrefusion (se bilag 2). De aktuelle direktionsnotater samler op på alle revisionens observationer i 2013, og der vil derfor være en del gentagelser fra direktionsnotaterne fra den løbende revision som blev forelagt Socialudvalget d. 12. marts 2014.

Socialforvaltningen har drøftet udkast til notaterne med revisor og forvaltningen har ligeledes haft mulighed for at kommentere på de enkelte forhold, som revisor har haft bemærkninger til. Nedenfor beskrives revisors observationer, med fokus på de mest alvorlige, der har fået et rødt kryds og gule udråbtegn.

**Områder med statsrefusion – bilag 1**

Siden afrapporteringen af den løbende revision af regnskab 2013 har revisor vurderet yderligere forhold. Samlet er der fulgt op på 18 forhold for både 2013 og tidligere år.

Ét forhold er vurderet som ikke betryggende (rødt kryds). Det handler om: *Ledelsestilsyn og interne kontroller på opgørelse af refusion i særligt dyre enkeltsager*. Forvaltningen har iværksat ledelsestilsyn, men kontrollen vil først have påvirkning på opgørelsen til regnskab 2014. Forvaltningen vil ligeledes udarbejde en risikoanalyse af området, for at afdække øvrige risici inden regnskab 2014 afsluttes.

5 forhold er vurderet som mindre betryggende (gult udråbtegn). Det drejer sig om følgende observationer:

<http://subsite.kk.dk/PolitikOgIndflydelse/Moedemateriale/Socialudvalg...> 04-09-2014

**Design af kontrollen af alternativ modtager.** Nogle udbetalinger bliver ikke udbetalt til borgeren selv, men til en anden modtager, f.eks. en plejefamilie til barnet. Kontrollen af den alternative modtager skal både have fokus på korrekt indberetning og på dokumentationen i sagen. Der er ikke fundet konkrete fejl ved revisionen, men risikoen skal afdrækkes ved at forvaltningen gennemgår et antal sager ved stikprøve medio 2014. Herefter vurderer forvaltningen om der skal ske yderligere tiltag.

**Pensionsberegning ved tabt arbejdsfortjeneste efter § 42.** Ved udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste er det konstateret i 2 sager, at beregningen af pension er foretaget forkert. Forvaltningen har straks tilrettet sagsgangen ligestemt forholdet er indarbejdet i ledelsestilsynet i 2013, for at vurdere om det har yderligere refusionsmæssige konsekvenser.

**Manglende kvalitetssikring af grundlaget for den skønsmæssige berigtigelse på §§ 41 og 42.** Revisor har fundet en sag, som ikke var genoprettet i de sager, som var vurderet til at være passive. Det anses som en enkeltstående fejl, og kontrollen med alle sager har vist at samme fejl ikke findes i andre end denne ene sag.

**Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedr. de sociale områder.** Revisor er ikke overbevist om at forvaltningen har lovhjemmel til at hjemtage statsrefusion for udgifter til flygtninge, som ved dom i byretten er anbragt på den sikrede institution Sønderbro. Forvaltningen stiller spørgsmålet vedr. flygtninge på Sønderbro videre til Ministeriet.

**Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedr. særligt dyre enkeltsager.** Revisor har konstateret en række mindre fejl i opgørelsen, inden aflevering til revision. Forvaltningen vil fremover selv foretage disse kontroller.

9 øvrige forhold har ikke givet anledning til bemærkninger eller er afsluttet (grønt flueben) eller forhold hvor der kun mangler opfølgning og vurderes til relativt betryggende (grønt flueben med gult udråbstegn). Se bilag 1.

3 forhold afventer ministeriets tilbagemelding. Se bilag 1.

#### Områder uden statsrefusion – bilag 2

Siden afrapporteringen af den løbende revision af regnskab 2013 har revisor vurderet yderligere forhold. Samlet er der fulgt op på 16 forhold for både 2013 og tidligere år.

Revisionen har vurderet 2 forhold som mindre betryggende (gult udråbstegn):

**Salg af institutionspladser til andre kommuner (finansiel revision).** Socialforvaltningen har implementeret nye forretningsgange for processen med opkrævning af solgte pladser på botilbud efter § 107 midlertidige botilbud og § 108 længerevarende botilbud, men mangler at afstemme fagsystem og økonomisystem, så eventuelle fejl og manglende opkrævninger opfanges inden regnskabet lukker.

**Brugerbetaling på institutioner, der er centralt administreret (finansiel revision 2012).** Socialforvaltningen skal opdatere taksterne for borgernes betaling for el og varme på §§ 107 og 108 botilbud, så de bedre afspejler de egentlige omkostninger for den enkelte borger. Arbejdet hermed er i fuld gang og forventes afsluttet i 2014.

Herudover er 6 forhold vurderet som relativt betryggende (grønt flueben med gult udråbstegn) og 8 forhold er vurderet til at være tilendebragt eller OK ved revisionens afslutning (grønt flueben).

#### Åbningsbalance

Revisors direksionsnotater følger op på tre af de fire problemstillinger i Socialudvalgets åbningsbalance, som vedrører revisionsbemærkninger. Se nedenstående tabel for status i de endelige direksionsnotater fra Deloitte:

Tabel 1: Status på revisionsbemærkninger i Socialudvalgets åbningsbalance



Problemstilling	Status - de endelige direktionsnotater (bilag 1 og 2)
Behov for at sikre implementering af handlingsplaner vedrørende tilsyn med selvejende og private botilbud.	Socialforvaltningen implementerer den udarbejdede forretningsgang i løbet af 2014 ved at gennemføre det økonomiske tilsyn. (Ingen revisionsopfølgning i vedlagte direktionsnotater, men afventer den samlede revisionsberetning - august 2014)
Behov for et styrket ledelsestilsyn af opgørelse af særligt dyre enkeltsager og medicinudgifter	Socialforvaltningen har gennemført ledelsestilsyn på Særligt dyre enkeltsager på regnskab 2013, som vil blive implementeret i 2014. Se også pkt. 5.1.1. og 5.3.3 i bilag 1.  Socialforvaltningen indarbejder kontrollen af medicinudgifter i det generelle ledelsestilsyn. Se også pkt. 6.1.2 og 8.1.1 i bilag 1.
Behov for fortsat fokus på genopretning af gamle sager efter §§ 41 og 42.	Socialforvaltningen har afsluttet genopretningsplanen, og revisor har godkendt opgørelse og model for berigtigelse for 2013. Se også pkt. 6.2.3 og 6.3.1 i bilag 1. Forvaltningen afventer ministeriets godkendelse af modellen for berigtigelser af statsrefusion for 2013 og 2014.
Behov for afklaring af opgørelsesmetode for udgifter til flygtninge med statsrefusion	Revisor har ingen bemærkninger til omfanget af sager opgjort til statsrefusion. Til gengæld er forvaltningen enige med revisor om, at det fortsat er uklart, hvorvidt der kan hjemtages statsrefusion for uledsagede flygtningebørn på Sønderbro. Forvaltningen afventer ministeriets tilbagemelding på afsendt brev vedrørende denne problemstilling. Se også pkt. 5.3.2 i bilag 1.

**ØKONOMI**

Indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser.

**VIDERE PROCES**

Deloitte udarbejder en samlet revisionsberetning for regnskab 2013 med de væsentligste bemærkninger fra direktionsnotaterne. Beretningen forventes at blive fremsendt til Socialforvaltningen primo august og kan umiddelbart

<http://subsite.kk.dk/PolitikOgIndflydelse/Moedemateriale/Socialudvalg...> 04-09-2014

herefter forelægges Socialudvalget.

Anette Lalgaard

/ Lone Berner Wolff

#### BESLUTNING

Konstitueret kontorchef Lone Berner Wolff og revisor Lyng Skovgaard, Deloitte, deltog under punktets behandling.

Indstillingen blev taget til efterretning.

[Til toppen]

#### BILAG

2014-0096521-9 - BILAG 1 - Endeligt DIR notat. Områder med statsrefusion. Årsregnskab 2013

2014-0096521-7 - BILAG 2 - Endeligt DIR notat. Områder uden refusion for Årsregnskab 2013

2014-0096521-8 - BILAG 3 - Udvikling i revisors bemærkninger 2009-2013

---

[China.kk.dk](http://china.kk.dk)

Læs højt  
Print  
Tip en ven

Del

# Deloitte

Deloitte  
Statsautoriseret Revisionspartnerselskab  
CVR-nr. 33 96 35 66  
Weidekampsgade 6  
Postboks 1600  
0800 København C

Telefon 56 10 20 30  
Telefax 36 10 20 40  
www.deloitte.dk

**Københavns Kommune  
Socialforvaltningen**

**Direktionsnotat af 20. maj 2014  
Revision for 2013  
Områder omfattet af statsrefusion**

Medlem af Deloitte Touche Tohmatsu Limited

Deloitte

## Indholdsfortegnelse

	<u>Side</u>
1. Indledning	1
2. Observationer fra 2013	2
2.1 Handleplan	2
2.2 Rigsrevisionens gennemgang af Københavns Kommunes Socialforvaltnings administration af ordninger med statsrefusion for 2012	3
2.3 Konklusioner på revisionen for 2013	4
2.4 Revisionsbemærkninger for 2013	4
2.5 Analyser m.m.	5
2.6 Refusionsopgørelsen	5
2.7 Kommentarer til revisionen af sagsbehandlingen i øvrigt	6
3. Opfølgning på observationer fra tidligere år	6
4. Afslutning	7
5. Observationer og anbefalinger fra 2013	8
5.1 Ledelsestilsyn og interne kontroller - Revisionsbemærkning nr. 1	8
5.2 Løbende drift og sagsbehandling - Revisionsbemærkning nr. 2	11
5.3 Årsrevision - Revisionsbemærkning nr. 3	12
6. Opfølgning på observationer og anbefalinger fra 2012	14
6.1 Ledelsestilsyn og interne kontroller - Revisionsbemærkning nr. 5	14
6.2 Generelle bemærkninger - Revisionsbemærkning nr. 6, 7 og 8	15
6.3 Refusionsopgørelse for 2012 - Revisionsbemærkning nr. 9	16
6.4 Kommentarer til sagsbehandlingen	16
7. Opfølgning på observationer og anbefalinger fra 2011	17
8. Opfølgning på observationer fra 2010	18
8.1 Opfølgning på Social- og Integrationsministeriets decisionskrivelse fra 2010	18

## 1. Indledning

Vi er ved at afslutte revisionen af årsregnskabet for Københavns Kommune for 2013 og har gennemgået regnskabet for Socialforvaltningen. Som led i revisionen rapporteres hermed vores kommentarer til udvalgets regnskab. Vi forventer ikke at afgive yderligere kommentarer til udvalgets regnskab for 2013. Vores kommentarer vil indgå i den samlede beretning om revisionen af kommunens regnskab, som fremsendes senest juni 2014.

Som led i vores revision for 2013 har vi for udvalgte revisionsområder foretaget en gennemgang af forvaltningens kontrolsystemer og forretningsgange, der er relevante for udarbejdelse og aflæggelse af årsregnskabet.

Det påhviler ledelsen at tilrettelægge kontrolsystemer og forretningsgange, der er betryggende efter forvaltningens forhold, og det påhviler revisor at gennemgå disse forretningsgange og interne kontroller som et led i revisionen af årsregnskabet.

Vi skal for god ordens skyld gøre opmærksom på, at revisionen først kan anses for afsluttet, når vi har underskrevet erklæringen på årsregnskabet.

På grund af Københavns Kommunes størrelse og antallet af transaktioner i økonomisystemet er det vores vurdering, at det er mest effektivt at udføre revisionen af Københavns Kommune for 2013 med udgangspunkt i en kontrolbaseret revisionsstrategi. Det betyder, at vores revision har været rettet mod Socialforvaltningens implementerede manuelle og automatiske kontroller – primært ledelsestilsynet, som vi vurderer som en af forvaltningens væsentligste kontroller til sikring af, at forvaltningen administrerer området i overensstemmelse med gældende regler.






Formålet med dette direksionsnotat er at opsummere de forhold, som er konstateret i forbindelse med vores revision indtil nu, og som, vi mener, bør komme til ledelsens kendskab. De opsummerede forhold er drøftet med de personer, som har ansvaret for de pågældende forhold.

Direksionsnotatet indeholder endvidere opfølgning på ledelsens igangsatte initiativer på vores observationer beskrevet i direksionsnotat af 26. februar 2014.

Vores vurdering af ledelsens opfølgning på de igangsatte initiativer bygger tillige på opfølgning på "Handleplan om øget kvalitet i sagsbehandlingen". Handleplanen er behandlet i Socialudvalget den 4. december 2013 og i Økonomiudvalget den 10. december 2013.

Hver anbefaling er markeret med et af nedenstående symboler, som vi har anvendt for at tydeliggøre vurderingen af vores specifikke observation/anbefaling

Det skal oplyses, at nærværende notat alene indeholder vores observationer på områder, der er omfattet af statsrefusion.

Symbol	Betydning
	Der er tale om graverende forhold, for eksempel i form af en sandsynlig lovovertrædelse eller en væsentlig tabrisiko.
	Revisionsområdet vurderes som ikke betryggende, og der er behov for skærpet fokus fra ledelsen, da der er behov for væsentlige forbedringer. Afgørende/betydelige forhold hvor vi anbefaler hurtig handling.
	Revisionsområdet vurderes som mindre betryggende, og der er behov for opmærksomhed fra ledelsen, da der er usikkerhed eller behov/mulighed for forbedringer.
	Revisionsområdet vurderes som relativt betryggende, og der er alene behov for forbedringer af mindre væsentlig karakter. Øvrige anbefalinger, herunder forhold der påvirker dagligdags aktiviteter.
	Revisionsområdet har ikke givet anledning til bemærkninger.

## 2. Observationer fra 2013

### 2.1 Handleplan

Opfølgningen på udestående i handleplanen er overgået til vores løbende revision, hvor vi har foretaget opfølgning på de sidste 2 uafsluttede punkter, som indgik i revisionens opfølgning.

#### Genopretning af ældre afgørelser (§§41-42)

Genopretningen har omfattet 2.691 sager (hvoraf 738 er lukkede uden sagsbehandling). Ved afslutningen af vores revision manglende Socialforvaltningen at afslutte sagsbehandlingen i en enkelt sag på grund af helt særlige forhold i den konkrete sag, samt foretage genopretning af en enkelt sag (som var kategoriseret som værende "passiv", men hvor der efterfølgende var foretaget udbetaling). Uanset, at forvaltningen mangler at genoprette 2 sager, er det vores opfattelse, at vi kan afslutte opfølgningen på forholdet, da forvaltningen har foretaget kontrol af, at alle sager er omfattet af genopretningen.

Vi har i forbindelse med vores revision gennemgået sagsbehandlingen i 9 sager og kontrolleret, at forvaltningen har sikret sig, at der ikke har været udbetalinger i sager som forvaltningen har henlagt som "passive".

Gennemgangen har givet anledning til en enkelt bemærkning, som vedrører beregning af tabt arbejdsfortjeneste. Bemærkningen påvirker ikke vores vurdering af selve genopretningen, da fejlen og dens omfang ikke er væsentligt i forhold til genopretningens generelle formål. Herudover har forvaltningen oplyst, at fejlene vil blive korrigeret løbende i sagerne, og de for meget udbetalte beløb vil blive afholdt uden for refusionsordningen. Forholdet er beskrevet og følges op i forbindelse med den løbende revision, jf. afsnit 5.2.1.

Det er vores opfattelse, at den foretagne genopretning har medført, at de skøn, som afgørelser i de enkelte sager beror på, fremstår veldokumenterede af de enkelte sager, og at beregninger af sandsynliggjorte udgifter fremgår klart af sagens oplysninger. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at genopretningen er afsluttet.

#### Kontrol af medicinafregning

Der udstod ved gennemgangen af handleplan to delpunkter:

- 1) Afklaring af kontrolansvaret og
- 2) Stikprøve vedrørende sektoransvar.

##### 1) Afklaring af kontrolansvaret

Forvaltningen havde oplyst, at der i løbet af 2013 ville blive udarbejdet en intern kontrol på området til afdækning af fejludbetalinger vedr. medicin. Det er efterfølgende oplyst, at kontrollen først vil blive indarbejdet i forbindelse med overgang til nyt økonomisystem, hvorfor forholdet videreføres indtil kontrollen er implementeret. Vi anbefaler, at forvaltningen indarbejder kontrollen, jf. 2), som en permanent kontrol, idet denne kontrol sikrer, at væsentlige fejl opdages indtil kommunen overgår til nyt økonomisystem. Anbefalingen fremgår også af afsnit 8.1.1.

- 2) Stikprøve vedrørende sektoransvar (ansvars og betalingsfordeling mellem kommune og region),  
Forvaltningen har udført ledelsestilsyn for 2013. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at forretningsgangen for tilsynet følges. Forvaltningen har oplyst, at kontrollen vil blive videreført i 2014 for sager, som ikke er afsluttet i 2013. Vi anbefaler, at kontrollen videreføres i 2014 som en analyse med stikprøver, hvor alle sager på området indgår, da kontrollen efter vores opfattelse afdækker en væsentlig risiko. Anbefalingen fremgår også af afsnit 6.1.2. og 8.1.1.

## 2.2 Rigsrevisionens gennemgang af Københavns Kommunes Socialforvaltnings administration af ordninger med statsrefusion for 2012

Rigsrevisionen har i august 2013 udgivet en rapport på baggrund af ovenstående gennemgang. Af rapporten fremgår det, at det er Rigsrevisionens vurdering, at *"det er usikkert om Københavns Kommune på alle områder hjemtager korrekt refusion"*. Det fremgår af vurderingen, at der er taget udgangspunkt i revisionsberetningen for 2011.

Det er vores opfattelse, at der er sket væsentlige forbedringer i kommunens administration af områder med statsrefusion i årene 2011, 2012 og 2013. Det er endvidere vores opfattelse, at kommunen i dag har udviklet et effektivt ledelsestilsyn på sagsbehandlingen, hvor det er sandsynligt, at væsentlige fejl opdages og korrigeres, jf. afsnit 5.1.3. Vi henviser dog til bemærkninger vedrørende specifikke forhold vedrørende ledelsestilsynet i afsnit 5.1.1 og kvalitetssikring af refusionsopgørelsen i 5.3.3, som følges op i forbindelse med revisionen.

Det er herudover vores opfattelse, at kommunen på områder, hvor vi har konstateret væsentlige fejl, har foretaget berigtigelser, og at omfanget heraf efterfølgende er godkendt af ministeriet.

Det fremgår endvidere, at Rigsrevisionen finder det uheldigt, at forvaltningen har anvendt tilbud, som ikke var godkendte i Tilbudsportalen, og samtidigt har hjemtaget statsrefusion for ordningerne, da refusionen kan være uberettiget hjemtaget. Rigsrevisionen finder dog, at forvaltningens løsningsforslag til fremadrettede forbedringer er hensigtsmæssige.

Der er også på dette område taget udgangspunkt i en historisk problemstilling, som fremgår af vores rapportering for tidligere år. Forvaltningen har været opmærksom herpå inden Rigsrevisionens besøg, og som det fremgår af afsnit 6.2.1, 6.3.4 og 7.1.2 anses forholdet for værende afklaret.

Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at rapportens konklusioner er i overensstemmelse med vores rapportering fra 2011, som var kendte for kommunen på tidspunktet for udgivelsen, og at forvaltningen har taget hånd herom.

Vi har således ikke fundet det nødvendigt at foretage ekstra handlinger i forbindelse hermed.

### 2.3 Konklusioner på revisionen for 2013

Vi har foretaget en vurdering af ledelsestilsynet på områder med statsrefusion, der administreres af Socialforvaltningen. Det er vores opfattelse, at det er sandsynligt, at forvaltningen opdager de problemstillinger og retter de fejl, som opstår i den løbende drift.

### 2.4 Revisionsbemærkninger for 2013

Revisionen har givet anledning til 3 revisionsbemærkninger. 1 bemærkning vedrørende internt kontrolsystem, 1 vedrørende løbende drift og sagsbehandling og 1 vedrørende årsrevision.

#### 1. Internt Kontrolsystem – Revisionsbemærkning nr. 1

Revisionen har givet anledning til 1 revisionsbemærkning vedrørende forvaltningens interne kontrolsystem.

Der er imidlertid tale om afgrænsede problemstillinger inden for de enkelte tilsyn, der betyder, at tilsynet ikke fejler generelt men blot, at det er nødvendigt at ændre på kontrollen, så de konkrete forhold korrigeres.

Internt kontrolsystem	Konklusion	Afsnit
Ledelsestilsyn - Særlig dyre enkeltsager	X	5.1.1
Ledelsestilsyn – Design af kontrollen vedrørende "Alternativ modtager"	!	5.1.2
Ledelsestilsyn – Øvrige sagsområder	✓	5.1.3



### 2. Løbende drift og sagsbehandling – Revisionsbemærkning nr. 2

I forbindelse med vores revision af Socialforvaltningen har vi gennemgået enkeltssager på det refusionsbelagte område. Det er vores opfattelse, at der generelt administreres i overensstemmelse med reglerne på området, og at det udførte ledelsestilsyn er effektivt og hensigtsmæssigt. I et tilfælde har vores revision givet anledning til bemærkninger, som vurderes generelle og derfor vil give anledning til en revisionsbemærkning i beretningen for 2013.

Udgiftsområde	Konklusion	Afsnit
Generelle bemærkninger – Tabt arbejdsfortjeneste efter SEL § 42	✓	5.2.1

### 3. Årsrevision – Revisionsbemærkning nr. 3

Endelig har vores årsrevision givet anledning til, at vi vil give en revisionsbemærkning for manglende kvalitetssikring i forbindelse med udarbejdelse af forvaltningens endelige restopgørelse for 2013.

Revisionsbemærkningen er uddybet neden for i afsnit 2.6 om "Refusionsopgørelsen".

### 2.5 Analyser m.m.

I forbindelse med vores revision har vi udført en række analyser med henblik på at styrke vores revisionsoverbevisning på området. Resultatet heraf, samt forvaltningens undersøgelser af tendenser m.m. fremgår af nedenstående afsnit.

Analyser	Konklusion	Afsnit
Analyse af udgifter vedrørende §§ 109 og 110	✓	5.2.2

### 2.6 Refusionsopgørelsen

Vores revision af Socialforvaltningens refusionsopgørelse for 2013 har givet anledning til følgende bemærkninger:

Udgiftsområde	Konklusion	Afsnit
Manglende kvalitetssikring af grundlaget for skønmæssig berigtigelse vedrørende §§ 41 og 42	✗	5.3.1
Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedrørende de sociale områder inden aflevering til revision	✗	5.3.2
Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedrørende Særligt dyre enkeltssager	✗	5.3.3

### 2.7 Kommentarer til revisionen af sagsbehandlingen i øvrigt

Vi har på baggrund af den udførte revision foretaget en vurdering af de enkelte områder, der administreres af Socialforvaltningen. Vores revision har ikke udover ovenstående bemærkninger givet anledning til øvrige kommentarer.

Udgiftsområde	Konklusion	Afsnit
Særlig dyre enkeltsager SEL § 176	✓	5.1.3
Merudgiftsydelse SEL § 41	✓	5.1.3
Tabt arbejdsfortjeneste SEL § 42	✓	5.1.3
Hjælp til flygtninge SEL § 52	Fravalg	
Advokatbistand, aktindsigt mv.	✓	5.1.3
Dækning af nødvendige merudgifter SEL § 100	✓	5.1.3
Botilbud krisecenter SEL § 109	✓	5.1.3
Botilbud SEL § 110	✓	5.1.3
Hjælp i særlige tilfælde AKL §§ 81 og 85	✓	5.1.3
Hjælp i særlige tilfælde AKL § 82	✓	5.1.3
Hjælp i særlige tilfælde AKL § 83	✓	5.1.3
Forsørgelsesudgifter i henhold til AKL § 84	Fravalg	
Efterlevelshjælp AKL kap 10a	Fravalg	
Førtidspension	✓	5.1.3

### 3. Opfølgning på observationer fra tidligere år

Opfølgning på observationer 2012	Oprindelig konklusion	Aktuel konklusion	Tidsfrist	Afsnit
Internt kontrolsystem (Revisionsbemærkning nr. 5) (Afsnit 6.1.1 og 6.1.2)	X	Afventer decisions-skrivelse		6.1
Generelle bemærkninger - Særligt dyre enkeltsager (Revisionsbemærkning nr. 6)	X	✓		6.2.1
Generelle bemærkninger - Merudgifter efter servicelovens § 41 (Revisionsbemærkning nr. 7)	]	✓		6.2.2
Generelle bemærkninger - Genopretning af merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste efter servicelovens §§ 41 og 42 (Revisionsbemærkning nr. 8)	]	Afventer decisions-skrivelse		6.2.3
Refusionsopgørelsen for 2012 (Revisionsbemærkning nr. 9) (Afsnit 6.3.1-6.3.4)	]	✓		6.3

Opfølgning på observationer 2011	Oprindelig konklusion	Aktuel konklusion	Tidsfrist	Afsnit
Udbetaling af ydelser til en specifik familie (Revisionsbemærkning nr. 10)	Uafklaret	✓		7.1.1
Særlig dyre enkeltsager SEL § 176 (Revisionsbemærkning nr. 11)	Uafklaret	Afventer decisionsskrivelse		7.1.2

Opfølgning på observationer 2010	Oprindelig konklusion	Aktuel konklusion	Tidsfrist	Afsnit
Interne kontroller – betaling af regninger (medicinudgifter) – (Revisionsbemærkning nr. 16)	X	✓		8.1.1.
§ 41 – Afgrænsning af udgifter mellem §§ 41 og 44	X	✓		8.1.2.

#### 4. Afslutning

Vi anmoder om, at vores observationer og anbefalinger gennemgås af forvaltningen, og at ledelsen anfører deres kommentarer til vores observationer og anbefalinger. Herefter færdiggør vi direktionsnotatet med forvaltningens kommentarer, herunder eventuelle besluttede tiltag og aftalte deadlines.

I henhold til proceduren for revisionsrapportering, som er besluttet af Borgerrepræsentationen 11. februar 2010, skal det endelige notat fremsendes til fagudvalget med direktionens kommentarer inden for 3 uger. Notatet fremsendes endvidere til Økonomiforvaltningen.

København, den 20. maj 2014

**Deloitte**  
 Statsautoriseret Revisionspartnerselskab  
  
 Lyng SKovgaard  
 statsautoriseret revisor

## 5. Observationer og anbefalinger fra 2013

### 5.1 Ledelsestilsyn og interne kontroller - Revisionsbemærkning nr. 1

5.1.1 Ledelsestilsyn - Særlig dyre enkeltsager	
Observation	Prioritet <b>X</b>
<p>Det er konstateret, at forvaltningen først foretager afstemning af det grundlag, der anmeldes til refusion, efter at regnskabet er lukket, hvilket betyder, at korrektioner, som kontrollen giver anledning til, ikke bogføres i korrekt regnskabsår. Vi anbefaler derfor, at forvaltningen ændrer forretningsgangen, således at afstemningen af refusionsgrundlaget sker inden regnskabet lukkes.</p> <p><b>Ledelsens kommentarer</b></p> <p>Forvaltningen udfører fremover ledelsestilsyn to gange årligt, jf. ny forretningsgang på området. Det første ledelsestilsyn er gennemført på baggrund af regnskab 2013, men resultaterne heraf vil først have virkning på opgørelsen for 2014.</p>	
<p><b>Ansvarlig</b></p> <p>Kontoret for Regnskab</p>	<p><b>Status</b></p> <p>Ultimo 2014</p>

5.1.2 Ledelsestilsyn - Design af kontrol af "Alternativ modtager"	
Observation	Prioritet <b>1</b>
<p>Kontrollen vedrører udbetaling af ydelser, som vedrører én borger, men udbetales til anden modtager. Kontrollen bør omfatte en kontrol af, om der foreligger en bevilling i sagen, og om den udbetalte ydelse reelt vedrører borgeren. I Socialforvaltningen er kontrol af "Alternativ modtager" designet således, at kontrollen alene tager udgangspunkt i, om sagen er oprettet i kommunens kreditor modul.</p> <p>Det er vores opfattelse, at den udførte kontrol ikke i tilstrækkelig grad afdækker risikoen på området.</p> <p>Hvis betalingsmodtager er oprettet i kreditorregistret, kommer udbetalingen ud på kontrollisten med et "Ja". Alle sager med et "Ja" kontrolleres ikke yderligere. Hvis sagen ikke er oprettet i kreditor modulet, kommer udbetalingen ud med et "Nej" på kontrollisten. Alle sager med et "Nej" udtages til kontrol. Kontrollen består af en sammenholdelse mellem bevilling, udbetaling og betalingsmodtager.</p> <p><i>Sager der fremgår med et "Ja" på kontrollisten</i></p> <p>Det er konstateret, at der ikke foretages kontrol af udbetalinger, der fremgår på listen med et "Ja". Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at der er risiko for udbetaling af ydelser til en alternativ modtager, som er oprettet i kreditor modulet, uden at udbetalingen vedrører en konkret borger.</p>	

### 5.1.2 Ledelsestilsyn – Design af kontrol af "Alternativ modtager"

Forvaltningen har efterfølgende oplyst, at der vil blive udtaget 10 sager pr. center i forvaltningen for 2013 med henblik på at afdække risikoen bagudrettet. Herudover er det oplyst, at forretningsgang for sagsbehandling vil blive tilrettet. Det er endvidere oplyst, at såfremt kontrollen giver anledning til opdagelse af væsentlige fejl, vil der blive taget stilling til, om det er nødvendigt at udvide kontrollen fremover.

Vi følger op på, at der er udført kontrol af "Ja-sager" i forbindelse med vores revision af 2014.

#### *Sager der fremgår med et "Nej" på kontrollisten*

Det er konstateret, at kontrollen udføres i overensstemmelse med reglerne på området. Vores gennemgang har vist, at forvaltningen har mange "Nej"-udbetalinger på kontrollisterne. Vi anbefaler derfor, at der tages initiativ til, at antallet af sager nedbringes, og at der sker oplæring af de medarbejdere, som udbetaler til en borger, som ikke er oprettet i kreditorregisteret. Alt andet lige burde antallet af sager være 0.

#### **Ledelsens kommentarer**

Forvaltningen vil, jf. oven for, udtage 40 sager (10 pr. myndighedscenter) til kontrol af, at udbetaling vedrører den konkrete borger, og at der foreligger en valid bevilling i sagen. Herefter kan risiko og omfang vurderes og om de to eksisterende kontroller skal tilrettes (det generelle ledelsestilsyn og kontrollen med at alternativ modtager er oprettet i kreditormodulet). Forvaltningen vil kun oprette nye ledelsestilsyn, som kun er rettet mod enkelte problemstillinger i sagsbehandlingen, hvis risikoen omfang vurderes som omfattende.

Forvaltningen vil sikre, at den alternative modtager oprettes i kreditormodulet i sagsbehandlingsprocessen ved at tilrette forretningsgangen, og fejllisten dermed kan reduceres til et minimum af sager.

#### **Ansvarlig**

HCK, SCK, RCK, BFCK, REGN.

#### **Status**

Ultimo 2014

**5.1.3 Ledelsestilsyn - øvrige sagsområder****Observation****Prioritet**

Vi har testet kommunens iværksatte ledelsestilsyn ved at udtage en række sager, som har været igennem kommunens tilsyn. På baggrund heraf er det vores generelle opfattelse, at kommunens ledelsestilsyn forhindrer, opdager og korrigerer fejl i de omfattede sager, ligesom det er vores opfattelse, at forvaltningen handler på de fejl, der opdages, således at der tages skridt til at forhindre, at der opstår lignende fejl.

Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at de nævnte områder administreres i overensstemmelse med gældende regler.

## 5.2 Løbende drift og sagsbehandling – Revisionsbemærkning nr. 2

### 5.2.1 Generelle bemærkninger – Tabt arbejdsfortjeneste efter SEL § 42

Observation	Prioritet
<p>I forbindelse med vores sagsrevision har vi i to tilfælde konstateret, at forvaltningen ikke havde foretaget korrekt beregning af pensionen ved udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste. I begge sager har forvaltningen udbetalt for meget pension. Forvaltningen har efterfølgende oplyst, at sagsgangen på området vil blive ændret ved, at der i alle sager vil blive indført en kontrolberegning af den arbejds-giverudbetalte pension, ligesom forholdet vil blive kontrolleret i ledelsestilsynet for 2014. Det er endvidere oplyst, at forvaltningen på baggrund af de gennemgåede sager i ledelsestilsynet vil tage stilling til, om der skal ske yderligere tiltag på baggrund af omfang og risici.</p> <p>Vi følger op herpå i forbindelse med vores revision af 2014.</p> <p><b>Ledelsens kommentarer</b></p> <p>Forvaltningen vil følge op på alle tre indsatser, som beskrevet oven for: 1) Beregningsskema som anvendes i sagsbehandlingen vil blive opdateret med tjekpunkt, 2) forholdet er en del af ledelsestilsynet for 2014 og 3) på baggrund af udfaldet af ledelsestilsynet vil forvaltningen tage stilling til om der skal ske yderligere tiltag.</p> <p>Udgifter som ikke er refusionsberettiget i de to udtagne sager, vil blive berigtiget i refusionsopgørelse 2014.</p>	<p>✓</p> <p><b>Ansvarlig</b> HCK og Kontoret for regnskab</p> <p><b>Status</b> Ultimo 2014</p>

### 5.2.2 Analyse af udgifter på SEL §§ 109 og 110

Observation	Prioritet
<p>I forbindelse med vores løbende revision har vi foretaget en analyse af udgifterne på §§ 109 og 110. Vi har i den forbindelse vurderet sammenhængen i forvaltningens regneark, som regulerer refusionshjemtagelsen. Det er på baggrund heraf vores vurdering, at forvaltningen korrigerer refusionsgrundlaget for ikke-refusionsberettigede udgifter, herunder udgifter for borgere, der ikke tilhører målgruppen, f.eks. borgere der er husvilde og borgere, hvis udgifter samtidig opkræves i andre kommuner.</p> <p>Analysen har ikke givet anledning til bemærkninger eller anbefalinger</p>	<p>✓</p>

### 5.3 Årsrevision – Revisionsbemærkning nr. 3

#### 5.3.1 Manglende kvalitetssikring af grundlaget for skønsmæssig berigtigelse vedrørende §§ 41 og 42

Observation	Prioritet
I forbindelse med vores revision blev det konstateret, at forvaltningen ikke havde foretaget kvalitetssikret af om, der var foretaget udbetalinger i sager, som indgik i berigtigelsen som "passive sager som er gennemgået og lukket i systemet". En efterfølgende kontrol heraf viste, at der var foretaget udbetaling i en sag. Forvaltningen har efterfølgende oplyst, at sagen snarest vil blive gennemgået.	1
<b>Ledelses kommentarer</b>	
Forvaltningen er ved at gennemgå sager. Da alle passive sager allerede er kontrolleret for udbetalinger i genopretningsplanen, foretages der ikke en ny kontrol.	
I forbindelse med refusionsopgørelse for 2014 foretages kontrollen med, at der ingen udbetalinger sker på passive sager. Forvaltningen vil berigtige eventuelle ikke-refusionsberettigede udgifter i den udtagne sag til refusionsopgørelsen for 2014.	
<b>Ansvarlig</b> HCK og Kontoret for Regnskab	<b>Status</b> Januar 2015

#### 5.3.2 Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedrørende de sociale områder

Observation	Prioritet
I forbindelse med revisionen konstaterede vi, at forvaltningen havde indberettet en forventet refusionsindtægt med omvendt fortegn. Herudover var udgifter til ophold for uledsagede flygtninge hjemtaget på en forkert gruppering. Forholdet vedrørende forkert fortegn er korrigeret, men beløbet er stadig indberettet på en forkert gruppering. Forholdet har ikke refusionsmæssige konsekvenser.	1
Vi anbefaler, at forvaltningen anvender korrekte grupperinger til indberetning af hensyn til ministeriets mulighed for at føre statistik over kommunernes udgifter.	
Vi har fravalgt området vedrørende uledsagede flygtninge for 2013, da forvaltningen havde oplyst, at man ikke havde nogen udgifter. I forbindelse med aflevering af refusionsregnskabet har forvaltningen opgjort udgifter svarende til 2,3 mio. kr. til uledsagede flygtningebørn, som er afholdt på en af kommunens institutioner.	
Kommunen har oplyst, at de omfattede personer ikke har nogen gyldig opholdstilladelse (asylansøgere). Ifølge forvaltningens oplysninger er der tale om mindreårige uledsagede børn, som har modtaget en dom under deres ophold på asylcenter. Opholdene har i gennemsnit varet 36 dage. Vi har anmodet forvaltningen om hjemmel til hjemtagelse af 100 % refusion af denne målgruppe, da der ikke foreligger en gyldig opholdstilladelse. Forvaltningen har oplyst, at de vil kontakte ministeriet	



### 5.3.2 Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedrørende de sociale områder

og bede dem om at tage stilling i den konkrete sag.

Vi følger op på forholdet i forbindelse med vores revision for 2014.

Forvaltningen har oplyst, at de ikke har udgifter til handicappede flygtninge i de første 3 år efter opholdstilladelsen.

#### Ledelses kommentarer

Socialforvaltningen afventer Socialministeriets vurdering af udgifternes refusionsberettigelse. Socialforvaltningen samarbejder med Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen om fremtidige sager, hvor flygtninge eventuelt vil blive tildelt ydelser med 100 % refusion. Indtil nu har Socialforvaltningens ikke kunne identificere nogen udgifter til flygtninge med 100 % statsrefusion, ud over de konstaterede ophold på Sønderbros sikrede afdeling.

#### Ansvarlig

Kontoret for Regnskab

#### Status

Afventer MIN

### 5.3.3 Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen vedrørende særlig dyre enkeltsager

#### Observation

I forbindelse med vores revision blev det konstateret, at opgørelsen ikke var kvalitetssikret inden aflevering til revision. En sag var fejlagtigt ikke udtaget af opgørelsen, uanset at det fremgik af kommunens oplysninger. Der var anvendt forkerte satser (bundgrænse), og der var ikke foretaget korrekt periodisering.

Forholdene er efterfølgende korrigeret af forvaltningen

#### Ledelses kommentarer

Socialforvaltningen gennemfører to ledelsestilsyn inden næste årsopgørelse, som kan afdække svagheder i systemunderstøttelsen og i metoderne for dataindsamling og periodisering. Ledelsestilsynet vil ligeledes afdække, om der er problemer i periodisering og i sagsbehandlingen.

Socialforvaltningen vil ligeledes udarbejde en risikoanalyse af hele opgaven med Særligt dyre enkeltsager. En risikoanalyse kan være med til at afdække, om der er brug for yderligere kontroller, nye procedurer eller bedre systemunderstøttelse.

#### Ansvarlig

Kontoret for Regnskab

#### Status

Ultimo 2014

## 6. Opfølgning på observationer og anbefalinger fra 2012

### 6.1 Ledelsestilsyn og interne kontroller – Revisionsbemærkning nr. 5

#### 6.1.1 Ledelsestilsyn - Særlig dyre enkeltsager

Observation	Prioritet	Afventer decisionsskrivelse
I forbindelse med revisionen for 2012 konstaterede vi, at forvaltningen ikke havde etableret et ledelsestilsyn på området for særligt dyre enkeltsager. Forvaltningen oplyste efterfølgende, at der ville blive tilrettelagt og implementeret et tilsyn i løbet af efteråret 2013.		
Vi har efterfølgende modtaget en forretningsgang for særligt dyre sager, som efter det oplyste forventes implementeret i 2014. Forholdet er overført til 2013, hvor vi har påført området en revisionsbemærkning for manglende udførelse af ledelsestilsyn for 2013.		
Forholdet for 2012 vurderes herefter for afklaret, men afventer ministeriets decisionsskrivelse.		

#### 6.1.2 Ledelsestilsyn – Medicinudgifter efter AKL § 82 (Sektoransvar)

Observation	Prioritet	
I forbindelse med revisionen for 2012 oplyste Socialforvaltningen, at der ville blive udarbejdet en særlig kontrol for at kunne følge kvaliteten af betaling af medicinudgifter. Vi har i forbindelse med vores revision af 2013 løbende modtaget dokumentation for, at kontrollen udføres.		
Det er vores opfattelse, at kontrollen er udført i overensstemmelse med forretningsgangen. Det er oplyst, at der er enkelte sager, som endnu ikke er afklaret på grund af lang sagsbehandlingstid hos lægen, og at disse sager vil blive fulgt inden kontrollen afsluttes.		
Vi anbefaler, at kontrollen indføres som et led i forvaltningens interne kontroller. Det er vores opfattelse, at omfanget af kontrollen vil blive mindre og mindre efterhånden som sagerne behandles korrekt, og herefter fungerer som en effektiv kontrol til at forhindre, at disse fejl opstår.		

## 6.2 Generelle bemærkninger – Revisionsbemærkning nr. 6, 7 og 8

6.2.1 Generelle bemærkninger – Særligt dyre enkelt-sager		
Observation	Prioritet	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Kommunen oplyste ved revisionen af 2012, at berigtigelse for de tilbud, som er oprettet på Tilbudsportalen i 2013, vil blive berigtiget for 2012 i forbindelse med afgivelse af refusionsregnskabet for 2013.</p> <p>Vi har efterfølgende modtaget dokumentation herfor og det er vores opfattelse, at forholdet er afklaret.</p>		
6.2.2 Generelle bemærkninger – Merudgifter efter SEL § 41		
Observation	Prioritet	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>Forholdet er afklaret, da ministeriet har godkendt genopretningsplanen for 2012.</p>		
6.2.3 Generelle bemærkninger – Genopretning af merudgifter og tabt arbejdsfortjeneste efter SEL §§ 41 og 42		
Observation	Prioritet	Afventer decisions- afgivelse
<p>Genopretningen er gennemført, og det er vores opfattelse, at berigtigelse for 2013 er afsluttet, såfremt ministeriet godkender, at forvaltningen har anvendt samme model som for 2012.</p> <p>Ved afslutningen af vores revision manglende Socialforvaltningen at lukke en enkelt sag på grund af personlige forhold i den konkrete sag, samt foretage genopretning i en enkelt sag, som var kategoriseret som værende "passiv", men hvor der efterfølgende var foretaget udbetaling. Uanset, at forvaltningen mangler at genoprette 2 sager, er det vores opfattelse, at vi kan afslutte opfølgningen på forholdet, da forvaltningen har foretaget kontrol af, at alle sager er omfattet af genopretningen.</p> <p>Vi har i forbindelse med vores revision gennemgået sagsbehandlingen i 9 sager og kontrolleret, at forvaltningen har sikret sig, at der ikke har været udbetalinger i sager som forvaltningen har henlagt som "passive".</p> <p>Vi har endvidere kontrolleret, at forvaltningens skønsmæssige berigtigelse af udgifterne er foretaget i overensstemmelse med de af ministeriet godkendte forudsætninger for 2012, hvorfor vi tager forbehold for, at ministeriet også godkender modellen for 2013.</p> <p>Berigtigelse af refusionen for 2014 vil først indgå i refusionsopgørelsen for 2014, hvorfor vores revision afventer modtagelse heraf.</p>		

### 6.3 Refusionsopgørelse for 2012 – Revisionsbemærkning nr. 9

#### 6.3.1 Grundlag for berigtigelse vedrørende §§ 41 og 42

**Observation**
**Prioritet**


I forbindelse med årsrevisionen for 2013 er det konstateret, at forvaltningen har berigtiget udgiften for 2012 på baggrund af faktiske udgifter og sager i stedet for budgetterede.

Forholdet vurderes på baggrund heraf for afsluttet.

#### 6.3.2 Manglende kvalitetssikring af refusionsopgørelsen inden aflevering til revisionen

**Observation**
**Prioritet**


I forbindelse med årsrevision for 2012 konstaterede vi, at forvaltningen ikke i tilstrækkelig grad havde fulgt proceduren for kvalitetssikring, herunder afstemning mellem økonomisystemet og registrantbogførte udgifter. I 2013 er det vores opfattelse, at forholdet er væsentligt forbedret. Refusionsopgørelsen var dog behæftet med fejl ved afleveringen, hvilket efterfølgende er blevet korrigeret.

Vi anbefaler, at forvaltningen ajourfører forretningsgangen for kvalitetssikringen med de konstaterede risici i 2013, jf. afsnit 5.3

#### 6.3.3 Udgifter efter serviceloven til uledsagede og handicappede flygtninge

**Observation**
**Prioritet**


I forbindelse med årsrevisionen for 2012 konstaterede vi, at forvaltningen ikke havde kvalitetssikret hjemtagelse af udgifter på området for uledsagede og handicappede flygtninge. Vi har videreført bemærkningen for 2013, og henviser til afsnit 5.3.

#### 6.3.4 Enkeltmandstilbud vedrørende 2011 – særlig dyre enkeltssager

**Observation**
**Prioritet**


Forvaltningen har foretaget gennemgang af enkeltmandstilbud for perioden 2010-2013 og foretaget berigtigelser for perioden i forbindelse med refusionsopgørelsen for 2013

### 6.4 Kommentarer til sagsbehandlingen

#### 6.4.1 Forsørgelsesudgifter i henhold til AKL § 84

**Observation**
**Prioritet**


Kommentaren vedrørte en forespørgsel til ministeriet omkring dokumentation vedrørende AKL §

#### 6.4.1 Forsorgelsesudgifter i henhold til AKL § 84

84. Forvaltningen har på baggrund af ministeriets svar tilrettet forretningsgangene på området. Forholdet vurderes herefter som værende afklaret.

### 7. Opfølgning på observationer og anbefalinger fra 2011

#### 7.1.1 Udbetaling af ydelser til en specifik familie (revisionsbemærkning nr. 10)

##### Observation

##### Prioritet



Revisionsbemærkningen er udarbejdet på baggrund af særlig analyse, der er udarbejdet af Intern Revision. Det fremgår hverken af rapporten fra Intern Revision, af opfølgingsrevisionen eller af vores bemærkning i beretningen, at der har været grundlag for at sætte spørgsmålstegn ved refusionshjemtagelsen.

Det fremgår derimod, at kritikken i det væsentligste vedrører uhensigtsmæssige forhold omkring økonomirapportering, herunder manglende overblik over de samlede udbetalinger fra Københavns Kommune, som blev afklaret i 2012.

Forholdet vurderes på baggrund heraf som værende afsluttet.

#### 7.1.2 Særlig dyre enkeltsager SEL § 176 (revisionsbemærkning nr. 11)

##### Observation

##### Prioritet

Afventer decisionskrivelse

3 sager (7, 8 og 10) vedrørende enkeltmandstilbud fremgik ikke af tilbudsportalen. I forbindelse med vores revision af refusionsopgørelsen for 2013 er det konstateret, at sagerne er afholdt uden for refusionsordningen med Staten. Forholdet vurderes herefter for afsluttet.

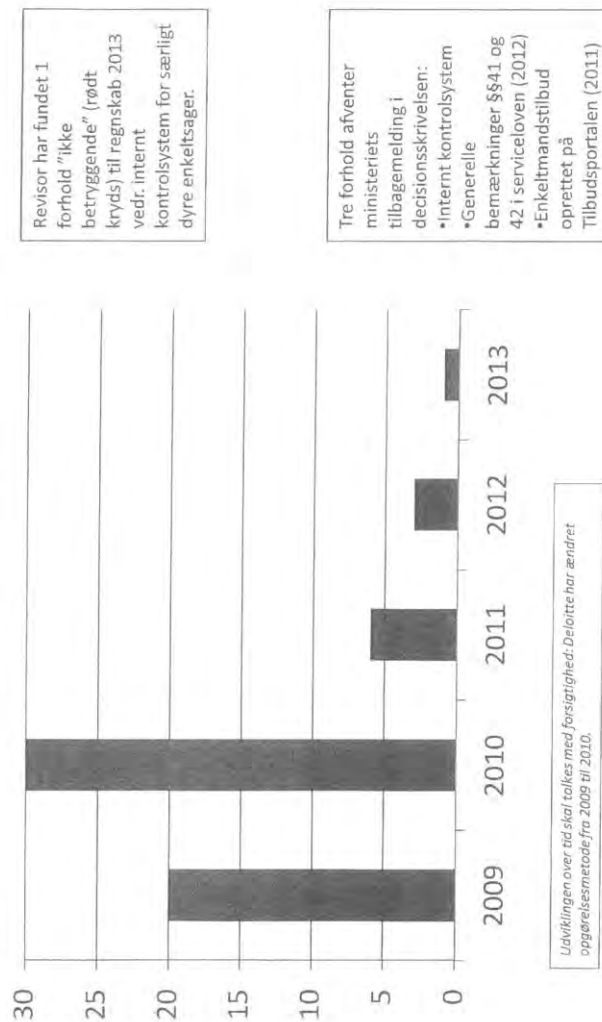
## 8. Opfølgning på observationer fra 2010

### 8.1 Opfølgning på Social- og Integrationsministeriets decisionsskrivelse fra 2010

8.1.1 Interne kontroller – betaling af regninger (medicinudgifter)	
Observation	Prioritet
<p><b>Kontrol af medicinafregning</b></p> <p>Der udestod ved revisionen for 2012 to delpunkter:</p> <p>1) Afklaring af kontrolansvaret og</p> <p>2) Stikprøve vedrørende sektoransvar</p> <p>Ad. 1 Afklaring af kontrolansvaret</p> <p>Forvaltningen havde oplyst, at der i løbet af 2013 ville blive udarbejdet en intern kontrol på området til afdækning af fejludbetalinger vedr. medicin. Det er efterfølgende oplyst, at kontrollen først vil blive indarbejdet i forbindelse med overgang til nyt økonomisystem, hvorfor forholdet videreføres indtil kontrollen er implementeret. Vi anbefaler, at forvaltningen indarbejder kontrollen, jf. 2), som en permanent kontrol, idet denne kontrol sikrer, at væsentlige fejl opdages indtil kommunen overgår til nyt økonomisystem.</p> <p>Ad. 2. Stikprøve om sektoransvar (ansvars og betalingsfordeling mellem kommune og region).</p> <p>Forvaltningen har udført ledelsestilsyn for 2013. Det er på baggrund heraf vores opfattelse, at forretningsgangen for tilsynet følges. Forvaltningen har oplyst, at kontrollen vil blive videreført i 2014 for sager, som ikke er afsluttet i 2013. Vi anbefaler, at kontrollen videreføres i 2014 som en analyse med stikprøver, hvor alle sager på området indgår, da kontrollen efter vores opfattelse afdækker en væsentlig risiko. Se også pkt. 6.1.2 for opfølgning i 2013.</p>	✓
<p><b>Ledelsens kommentarer</b></p> <p>Forvaltningen foretager løbende kontrol af begge problemstillinger, indtil et nyt økonomisystem kan understøtte dokumentationskravet.</p>	
<p><b>Ansvarlig</b></p> <p>SCK, HCK, RCK, REGN</p>	<p><b>Status</b></p> <p>Ultimo 2014</p>

8.1.2 § 41 – Afgrænsning af udgifter mellem §§ 41 og 44	
Observation	Prioritet
<p>Afklaret, jf. ministeriets skrivelse af 21. november 2013 "Vedrørende fortolkningen af servicelovens § 41 og svar på jeres brev af 27. november 2011".</p>	✓

**Bilag 3: Udviklingen i revisionens observationer af ikke-betryggende forhold ved revisionen af SOF 2009-2013.**







BILAG

**Redaktion**  
Borgerrådgiveren

**Kontakt**  
Københavns Kommune  
Vester Voldgade 2A  
1552 København V

**Foto**  
Borgerrådgiveren

**Tryk**

**Oplag**

**ISBN**

**Udgiver**  
Borgerrådgiveren

## **KØBENHAVNS KOMMUNE**

Borgerrådgiveren

Vester Voldgade 2A

1552 København V

Telefon: 33 66 14 00

Telefax: 33 66 13 90

E-mail: [borgerraadgiveren@kk.dk](mailto:borgerraadgiveren@kk.dk)

[www.kk.dk/borgerraadgiveren](http://www.kk.dk/borgerraadgiveren)