



Cover

Til Økonomiudvalget

Orientering om den løbende revision 2025

Resumé

Københavns Kommune har i henhold til normal praksis modtaget de tre revisionsrapporter, der indgår i den løbende revision af Københavns Kommunes regnskab 2025. Der er i de tre rapporter givet fem røde bemærkninger (prioritet 1), hvoraf to bemærkninger er nye i forhold til 2024, og tre er videreførte. Der lukkes med rapporterne fem røde bemærkninger.

Idet to rapporter indeholder røde bemærkninger, skal Økonomiudvalget orienteres herom senest tre uger efter, at Økonomiforvaltningen har modtaget rapporterne fra revisionen. Økonomiudvalgets behandling af rapporterne vil ske på mødet den 24. februar 2026. På samme møde vil handleplaner til de enkelte bemærkninger, som forvaltningerne udarbejder, blive forelagt.

Sagsfremstilling

Københavns Kommune har i december 2025 modtaget revisionsrapporterne for den løbende revision 2025, som består af tre rapporter:

- Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025
- Revision af generelle IT-kontroller 2025
- Revision af løn- og personaleområdet 2025

Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025

Med rapporten afgiver revisionen en rød (prioritet 1) revisionsbemærkning vedrørende Godkendelse af indkøb. Bemærkningen er videreført fra 2024.

Derudover er der afgivet to gule (prioritet 2) bemærkninger, hvor begge er videreført fra 2024. Den ene af bemærkningerne, Kreditor, har ændret farve fra at være grøn (prioritet 3) i 2024 til at være gul (prioritet 2) i 2025.

Der lukkes to røde og to gule revisionsbemærkninger med rapporten. Rapporten er vedlagt, som bilag 1.

06-01-2026

Sagsnummer i F2
2025 - 25953

Dokumentnummer i F2
9638405

Sagsnummer eDoc
2025-0398162

Tabel 1. Revisionsbemærkninger i Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025

Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025	
3.2.1 Godkendelse af indkøb - (rød)	Børne- og Ungdomsforvaltningen
3.2.2 Bilagskontrol - (gul)	Børne- og Ungdomsforvaltningen, Socialforvaltningen
3.2.2.1 Kreditor - (gul)	Forvaltningerne

Revision af generelle IT-kontroller 2025

Med rapporten afgiver revisionen fire røde (prioritet 1) bemærkninger, hvoraf to er nye (Tildeling af autorisationer (Kvantum) og Adgang til at administrere batchjobs (Kvantum)), og to er videreførte fra 2024 (Organisering af informationssikkerhed og styrkelse af ISMS og Sikkerhedsvurdering af systemer).

Desuden gives der to gule (prioritet 2) bemærkninger med rapporten.

Med rapporten lukkes tre røde bemærkninger. Observationer fra to af de lukkede røde bemærkninger er overført til bemærkningen 3.2.1 Organisering af informationssikkerhed og styrkelse af ISMS (rød). Rapporten er vedlagt, som bilag 2.

Tabel 2. Revision af generelle IT-kontroller 2025

Revision af generelle IT-kontroller 2025	
3.1.1 Tildeling af autorisationer (Kvantum) - (rød) (ny)	Økonomiforvaltningen
3.1.2 Adgang til at administrere batchjobs (Kvantum) - (rød) (ny)	Økonomiforvaltningen
3.1.3 Password opsætning (Kvantum) - (gul) (ny)	Økonomiforvaltningen
3.2.1 Organisering af informationssikkerhed og styrkelse af ISMS - (rød)	Økonomiforvaltningen
3.2.2 Gennemgang af rettigheder (Kvantum) - (gul)	Økonomiforvaltningen
3.2.3 Sikkerhedsvurdering af systemer - (rød)	Økonomiforvaltningen, Socialforvaltningen

Revision af løn- og personaleområdet 2025

Rapporten indeholder en gul (prioritet 2) og en grøn (prioritet 3) bemærkning. Den grønne bemærkning er ny i 2025. Den gule bemærkning er videreført fra 2024, men farven er dog ændret fra at være rød i 2024 til gul i 2025. Rapporten er vedlagt, som bilag 3.

Der lukkes med rapporten en gul (prioritet 2) revisionsbemærkning.

Af tabel 3 fremgår revisionsbemærkningerne givet i rapporten om Revision af løn- og personaleområdet 2025, samt hvilke forvaltninger, der har fået bemærkningen.

Tabel 3. Revision af løn- og personaleområdet 2025

Revision af løn- og personaleområdet 2025	
4.3 Sagsgennemgang - (grøn) (ny)	Økonomiforvaltningen
4.4 Afregning til Feriefonden - (gul)	Forvaltningerne

Lukkede revisionsbemærkninger

Med rapporter af den løbende revision 2025 lukkes i alt fem røde revisionsbemærkninger, jf. tabel 4.

Tabel 4. Røde revisionsbemærkninger, der lukkes

Revisionsrapport	Revisionsbemærkning	Givet til
Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller	3.1.1.1 Administration af autorisationer til Kvantum	Økonomiforvaltningen
Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller	3.2.1.1 Brugeradministration Kvantum (SAP Basis)	Økonomiforvaltningen
Revision af Generelle IT-kontroller	3.1.3 Åbning af det produktive miljø (Kvantum) / Ændringshåndtering	Økonomiforvaltningen
Revision af Generelle IT-kontroller	3.1.4 Log af åbninger (Kvantum) / Ændringshåndtering	Økonomiforvaltningen
Revision af Generelle IT-kontroller	3.2.1 Ledelsestilsyn med bruger autorisationer	Forvaltningerne

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Videre proces

Økonomiforvaltningen indhenter handleplaner til røde og gule bemærkninger fra de ansvarlige forvaltninger, som, i det omfang de vedrører andre forvaltninger end Økonomiforvaltningen, behandles på fagudvalgene i løbet af januar-februar 2026. Herefter forelægges Økonomiudvalget handleplanerne på mødet den 24. februar 2026.

Bilag

Bilag 1 – Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025

Bilag 2 – Revision af generelle IT-kontroller 2025

Bilag 3 – Revision af løn- og personaleområdet 2025

Københavns Kommune

Revisionsrapport – Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025

Økonomiforvaltningen

Att.:

Adm. direktør Søren Hartmann Hede

Direktør Nicolai Kragh Petersen

Københavns Rådhus

1599 København V

Intern Revision



1	Formål, omfang m.v.	3
1.1	Revisionens formål	3
1.2	Revisionens omfang og afgrænsning	3
1.3	Revisionsarbejdets udførelse	3
2	Ledelsesresumé og konklusion	5
3	Observationer, risikovurderinger og anbefalinger	7
3.1	Nye bemærkninger og observationer 2025	7
3.2	Videreførte bemærkninger og observationer 2025	7
3.3	Lukkede bemærkninger og observationer i 2025	9
4	Udført arbejde	10
4.1	Væsentlige driftsprocesser på kreditorområdet i Kvantum	10
4.2	Hierarki og prokuragrænser ved godkendelse af bilag	12
4.3	Oprettelse af manuelle fakturaer/udbetalinger direkte i Kvantum	12
4.4	Administration af autorisationer til Kvantum	13
4.5	Kontrol af medarbejdere med særlige rettigheder i Kvantum	13
4.6	Den af KS udførte stikprøvekontrol	14
4.7	Bilagskontrol	14
5	Afslutning	16
6	Bilag - Formidling af risiko og væsentlighed m.v.	17

1 Formål, omfang m.v.

Som led i den løbende revision af Københavns Kommunes regnskab for 2025 har vi foretaget revision af kommunens regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller generelt samt for indkøbsområdet.

Rapporten skal ses i sammenhæng med revisionsrapporten "Revision af generelle IT-kontroller 2025", hvor forhold relateret til de generelle IT-kontroller er opsummeret.

1.1 Revisionens formål

Revision af kommunens forretningsgange og interne kontroller er en del af den lovpligtige revision og indgår i grundlaget for vores påtegning af Københavns Kommunes årsregnskab. Revisionens formål er at undersøge, om området administreres betryggende og i overensstemmelse med Borgerrepræsentationens beslutninger, gældende love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis, endvidere at foretage en kritisk gennemgang af forretningsgange og de kontroller, der er etableret på området.

Det bedste værn mod uregelmæssigheder er hensigtsmæssige forretningsgange og gode interne kontroller, hvorfor vores revision i vidt omfang har baseret sig på efterprøvelse af forretningsgange og interne kontroller, men ikke undersøgelser, specielt med henblik på opdagelse af uregelmæssigheder.

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.

1.2 Revisionens omfang og afgrænsning

Omfanget af vores arbejde fastlægges ud fra vores samlede vurdering af væsentlighed og risiko for væsentlig fejl.

Det er ledelsens ansvar at tilrettelægge niveauet for hensigtsmæssige og betryggende interne kontroller i overensstemmelse med kommunens kasse- og regnskabsregulativ m.v.

Revisionen er baseret på en forventning om, at der er tilrettelagt et velfungerende internt kontrolsystem og en pålidelig bogføring. Dette indebærer, at det overordnede kontrolmiljø og de organisatoriske rammer understøtter et velfungerende ledelses- og kontrolsystem, og at der på de enkelte aktivitetsområder er beskrevet og implementeret interne kontroller, som reducerer risikoen for væsentlige fejl til et acceptabelt niveau.

Ud fra ovenstående har vi tilrettelagt vores løbende revision af regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller 2025.

I forbindelse med revisionen tester vi de interne kontroller, i det omfang vi finder det nødvendigt for revisionen af årsregnskabet. Revisionen omfatter ikke en gennemgang af samtlige bilag og transaktioner, men udføres ved, at vi ved stikprøver indhenter dokumentation for eller på anden måde får bekræftet bogføringens rigtighed.

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

1.3 Revisionsarbejdets udførelse

Revisionen omfatter Intern Revisions bistand til EY i forbindelse med lovpligtig revision af forretningsgange og de tilrettelagte kontroller på økonomiområdet. Revisionen er udført på

grundlag af godkendt revisionsplan for 2025 og er bl.a. gennemført ved besøg hos Koncernservice (KS) og centrale enheder i forvaltningerne.

Ved revisionen har vi vurderet de processer, der er væsentlige for revisionen af kommunens årsrapport.

Revisionen har omfattet vurdering af kontrollernes:

- ▶ Design – og hvorvidt der på de konkrete aktiviteter er identificeret risici, som kan medføre tilsigtede eller utilsigtede fejl og mangler, og om der er udarbejdet hensigtsmæssige og betryggende forretningsgange og interne kontroller, der afdækker disse.
- ▶ Implementering - og om de udarbejdede retningslinjer og interne kontroller rent faktisk er implementeret i kommunen.
- ▶ Effektivitet – og hvorvidt kontrollerne har fungeret efter hensigten og har medvirket til at forebygge eller opdage tilsigtede og utilsigtede fejl og mangler på de konkrete aktiviteter i hele regnskabsåret. Dette omfatter alene kontroller, som vurderes særlig afgørende for at sikre mod væsentlige fejl i forbindelse med kommunens regnskabsafklæggelse.

2 Ledelsesresumé og konklusion

I forbindelse med den løbende revision af regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller for 2025 har vi identificeret de processer, der er væsentlige for revisionen, og vurderet design og implementering af forretningsgange og interne kontroller. Hvor det bidrager til vores revisionsoverbevisning samt forståelse af kontrolmiljøet på området, har vi testet kontrollernes design, implementering og effektivitet.

På baggrund af vores gennemgang er det vores vurdering, at der generelt er etableret et godt kontrolmiljø.

Den tilbagevendende analyse af funktionsadskillelseskonflikter i Kvantum har i 2025 ikke givet anledning til væsentlige bemærkninger.

I lighed med de foregående år har vi i 2025 haft særligt fokus på fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation for de regnskabsmæssige registreringer.

En forudsætning for at god regnskabsskik er efterlevet, og at kontrolmiljøet vedrørende betalinger er effektivt, er, at rekvirenten vedlægger tilstrækkelig dokumentation så 2. godkender har adgang til et fyldestgørende regnskabsmateriale. Manglende dokumentation øger også risikoen for, at besvigelser kan holdes skjult, hvis det ikke er muligt at påse, hvilke ydelser m.v. fakturaen reelt dækker.

På tværs af kommunen har vi særligt sidste år konstateret et generelt løft af kontrolmiljøet relateret til Visa Dankort og Eurocard, hvor der i forvaltningerne med fejl på området udføres en central bilagskontrol.

BUF og SOF står for over 90 % af kommunens transaktioner på Visa Dankort og Eurocard, hvor der er blevet arbejdet med flere initiativer for at forbedre registrerings- og kontrolprocedurerne på området.

Resultatet af den udførte stikprøvevise bilagskontrol i BUF og SOF – og vores reperformance – viser stadig flere fejl og mangler på de udvalgte stikprøver, og samtidig har SOF flere transaktioner uden vedhæftet dokumentation for indkøbet, som der derfor ikke kan udføres kontrol af indkøb for.

På den baggrund vurderes det, at BUF og SOF fortsat skal arbejde med de igangsatte initiativer for en bedre bilagshåndtering i forvaltningerne.

Jævnfør kommunens regler skal det i forbindelse med indkøb af varer og tjenesteydelser godkendes, at varen/ydelsen er bestilt/modtaget og svarer til det aftalte (varemodtagelse) forinden fakturaen ledelsesgodkendes og betales.

BUF har i forbindelse med etablering af administrative fællesskaber i 2023 besluttet ikke fuldt ud at følge de regler, som Økonomiudvalget har besluttet om varemodtagelse i forbindelse med indkøb af varer og tjenesteydelser.

Ledelsen er bekendt med, at dette medfører en øget risiko for, at tilsigtede og utilsigtede fejl, mangler, herunder uregelmæssigheder eller besvigelser, kan opstå og forblive uopdagede.

Endelig har vi konstateret, omfanget af leverandørfakturaer der ikke betales til tiden, er stigende. Dette på trods af at Borgerrepræsentationen har besluttet at der skal ske straksbetaling efter godkendelse.

De interne kontroller omkring bogføring og betalingsformidling er i al væsentlighed baseret på, at:

- ▶ særlige rettigheder og kritiske roller i udbetalingssystemer begrænses mest muligt, og at der ved tildeling af jobfunktions- og funktionsroller, så vidt muligt, undgås konflikter med hensyn til funktionsadskillelse,
- ▶ kommunen har implementeret supplerende kontroller rettet mod medarbejdere med særlige rettigheder, kritiske roller og funktionsroller, der konflikter med hensyn til funktionsadskillelse, ændringer af betalingsoplysninger i stamdata m.v.,
- ▶ alle transaktioner gennemføres, som hovedregel, med 2 godkender (4 øjnes-princip), idet betaling af eksterne fakturaer/indkøbsordre under 10.000 kr. gennemføres i henhold til kommunens forretningsgange, dog kun med én godkender, og
- ▶ der forinden betaling af leverandørfakturaer attesteres/varemodtages for, at varen er modtaget i rette mængde, kvalitet og pris.

Bogføring og betalingsformidling med kun én godkender, medfører en iboende risiko for fejl i årsregnskabet, herunder fejl forårsaget af besvigelser. Risikoen relaterer sig primært til bevidste fejl, som sædvanligvis søges skjult eller sløret. Der er i tilknytning hertil etableret en kompenserende opdagende stikprøvevis kontrol af fakturaer/indkøbsordrer under 10.000 kr.

Endvidere er der helt overordnet etableret kompenserende opdagende kontroller, som mindsker risikoen for, at væsentlige fejl forbliver uopagede. Der kan henføres til, at:

- ▶ der foretages løbende budget/bevillingskontrol, herunder forbrugsovervågning, og
- ▶ balancekonti afstemmes løbende og er underlagt kontrol.

Vi skal gøre opmærksom på, at bemærkningerne alene har til formål at påpege, de fra et revisionsmæssigt synspunkt, foreliggende kontrolsvagheder. Vi skal understrege, at vi under vores revision ikke har konstateret konkrete forhold, der giver anledning til mistanke om tilsigtede eller utilsigtede uregelmæssigheder eller besvigelser som følge af ovenstående forhold.

Der henvises til afsnit 3 og 4 for uddybning af ovenstående og andre relevante forhold.

3 Observationer, risikovurderinger og anbefalinger

For nærmere beskrivelse af kategoriernes prioritet henvises til Bilag 1 - Formidling af væsentlighed og risiko mv.

3.1 Nye bemærkninger og observationer 2025

Der er ikke nye kritiske eller væsentlige observationer i forbindelse med den udførte revision i 2025.

3.2 Videreførte bemærkninger og observationer 2025

Der er følgende videreførte bemærkninger og observationer i 2025.

3.2.1 Observationer, der er rettet mod Forvaltningerne

Forvaltning	BUF	Revisionsområde	Indkøb af varer og tjenesteydelser	Væsentlighedsniveau
Reference	3.2.1	Revisionsemne	Godkendelse af indkøb	
Observation	Observation 2024 Jævnfør kommunens regler skal det i forbindelse med indkøb af varer og tjenesteydelser godkendes, at varen/ydelsen er bestilt/modtaget og svarer til det aftalte (varemodtagelse) forinden fakturaen ledelsesgodkendes og betales. Kontrollen skal som hovedregel udføres af en person med tilstrækkelig viden om indkøbet, hvilket typisk vil være indkøberen/bestilleren. I BUF anvendes "stedfortræderrollen" i mange tilfælde til formel godkendelse i Kvantum og som oftest foretages varemodtagegodkendelsen uden tilstrækkelig viden om indkøbet. Fra 2023 til fjerde kvartal 2025 har der været risiko for, at der er foretaget betaling for varer og tjenesteydelser, som ikke er bestilt, eller at det modtagne ikke svarer til det aftalte. Det er ikke muligt for BUF at genudføre kontrollen bagudrettet i overensstemmelse med de gældende regler. BUF har valgt ikke at foretage yderligere bagudrettede kontroller og dermed acceptere procesrisikoen, og det økonomiske tab som evt. har ramt Københavns Kommune. Opfølgning 2025 BUF oplyser, at de inden udgangen af 4. kvartal 2025 vil sikre, at der følges op på fakturapuljen i 14-dages rul, for at sikre varemodtagelse inden betaling. Samtidig skubbes en del af opgaven tilbage til de decentrale ledere, som får ansvaret for at kvalificere om varerne er modtaget. Dermed kan forvaltningen leve op til de gældende regler for varemodtagelse.			2024 2025
Revisionsbemærkning	Kontrolmiljøet er i strid med det af Økonomiudvalget godkendte "Forretningscirkulære Indkøb", som foreskriver en forebyggende varemodtagelseskontrol forinden fakturaen godkendes og betales. Vi henstiller, at BUF			

	▶ følger kommunens vedtagne regler om varemodtagelse, så det er dokumenteret, at alle indkøb er godkendt af personer med tilstrækkelig viden om, at varen/ydelsen er bestilt/modtaget og svarer til det aftalte, ▶ anvender "stedfortræderrollen" i Kvantum i overensstemmelse med de beslutninger, der er truffet i KK (linjeledelsesprincippet).	
--	---	--

Forvaltning	BUF og SOF	Revisionsområde	Bilagskontrol	Væsentlighedsniveau
Reference	3.2.2	Revisionsemne	Bilagskontrol	
▶ Observation	Observation 2024 BUF og SOF har i 2024 etableret en central stikprøvevis bilagskontrol og implementeret flere tiltag, der skal sikre fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation for registreringer og udbetalinger relateret til Dankort og udlæg. Opfølgning 2025 Vi vurderer fortsat, at BUF og SOF har foretaget en væsentlig styrkelse af kontrolmiljøet ved indførelse af bilagskontrollen. Bilagskontrollen – og vores re-performance – viser dog fortsat flere fejl og mangler, som forvaltningerne løbende påtaler og berigtiger. Da kontrollen er stikprøvevis, må det forventes, at der fortsat er væsentlige fejl og mangler i den samlede population i de to forvaltninger, som er udfordret af en stor volumen i forhold til anvendelse af Dankort. I SOF påføres dokumentation for indkøbet i forbindelse med omkontering af købet i Kvantum. Pr. 16. november 2025 mangler der omkontering og vedhæftning af dokumentation for køb via Dankort for i alt 2,2 mio.kr. som ikke har været omfattet stikprøvekontrollen. SOF skal sikre, at der løbende foretages omkontering og vedhæftning af dokumentation således at stikprøvekontrollen foretages på et fuldstændigt grundlag. Det er vores vurdering, at der er en øget risiko for manglende revisionsspor og besvigelser hvis det ikke løbende sikres, at der foretages vedhæftning af dokumentation.			2024 2025
Revisionsbemærkning	Vi henstiller at arbejdet med at sikre fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation for de regnskabsmæssige registreringer i forbindelse med anvendelse af Dankort og Eurocard fortsætter.			

Forvaltning	Forvaltningerne	Revisionsområde	Betaling til tiden	Væsentlighedsniveau
Reference	3.2.2.1	Revisionsemne	Kreditor	
Observation	Betaling til tiden – Leverandørfakturaer Indenrigs- og Økonomiministeren har i brev af den 4. februar 2019, til alle landets kommuner, understreget vigtigheden af, at det offentlige etablerer en god forretningsgang for betaling af regninger – "Kommuner og regioner bør derfor have stor fokus på at sikre en effektiv håndtering af regninger og løbende holde øje med, at regninger faktisk betales rettidigt". Opfølgning 2025 Betalingsbetingelserne i Københavns Kommune er løbende måned + 30 dage, men Borgerrepræsentationen har besluttet at leverandørerne skal modtage deres betaling ved endelig godkendelse af fakturaen (straksbetaling). Omfanget af leverandørfakturaer der ikke betales til tiden, er stigende i 2025, selv om Borgerrepræsentationen har besluttet at der skal ske straksbetaling. Omfanget som tidligere højest i sommerferieperioden. Udgangen af regnskabsperiode 6 viser, at der er forfaldne fakturaer (løbende måned + 30 dage) for ca. 24,8 mio. kr., dette beløb er vokset til ca. 62,4 mio. kr. med udgangen af periode 7. Efterfølgende stiger niveauet yderligere til omkring ca. 68,2 mio. kr. i periode 9.			 2020 2021 2022 2023 2024 2025
Revisionsbemærkning	Det anbefales, at forvaltningerne har det nødvendige fokus på at sikre, at håndteringen af fakturaer i Kvantum sker løbende, og at der er et øget fokus på rettidig betaling til kommunens leverandører i sommerferieperioden.			

3.3 Lukkede bemærkninger og observationer i 2025

I 2025 er der lukket fire væsentlige observationer fra 2024:

- ▶ (3.1.1.1) Brugeradministration Kvantum (SAP Basis). Ved revisionen i 2024 blev det konstateret at en KMD-bruger og en KK-bruger havde kritiske rettigheder i Kvantum, herunder adgang til IDOC. KMD-brugeren har ikke længere denne kritiske adgangsrettighed i Kvantum. For KK-brugeren er der lavet en risikovurdering, hvor brugeren og yderligere en KK-bruger er vurderet til at have et arbejdsbetinget behov for adgangen.
- ▶ (3.1.1.2) Administration af autorisationer i Kvantum. Ved revisionen i 2023 og 2024 blev der konstateret områder med funktionsadskillelseskonflikter, samt flere tilfælde af potentiels overtrædelse af konflikterne. Vi har ved revisionen ikke konstateret svagheder i de udvalgte funktionsadskillelseskonflikter.
- ▶ (3.2.1.1) Brugeradministration Kvantum (SAP Basis). Ved revisionen i 2023 og 2024 blev det konstateret at en række KMD-brugere havde kritiske rettigheder i Kvantum på deres normale brugere. Vi har ikke konstateret sådanne forhold i 2025.
- ▶ (3.2.1.2) Brugeradministration Opus (Løn & Debitor). Ved revisionen i 2023 og 2024 blev der konstateret en række brugere med adgang til en kritisk autorisation i produktionsmiljøet. Vi har ikke konstateret sådanne forhold i 2025.

4 Udført arbejde

Revisionen har omfattet en gennemgang af følgende nøgleområder:

Område	Konklusion / anbefalinger
4.1 Væsentlige driftsprocesser på kreditorområdet i Kvantum	Revisionen har vist, at kontrollerne er implementeret og fungerer efter hensigten.
4.1.1 IDOC	
4.1.2 Stamdataspær	
4.1.3 Bank	
4.1.4 Bankmellemlægning	
4.1.5 Kortluk	
4.1.6 Fejlkonti	
4.1.7 NemKonto	
4.1.8 Kreditor	
4.1.9 Indkøbsmodul	
4.2 Hierarki og prokuragrænser ved godkendelse af bilag	Revisionen har vist, at kontrollerne er implementeret og fungerer efter hensigten.
4.3 Oprettelse af manuelle fakturaer/udbetalinger direkte i Kvantum	Revisionen har vist, at kontrollerne er implementeret og fungerer efter hensigten.
4.4 Administration af autorisationer til Kvantum	Revisionen har vist, at der ikke er konstateret svagheder i de udvalgte funktionsadskillelseskonflikter
4.5 Kontrol af medarbejdere med særlige rettigheder i Kvantum	Revisionen har vist, at kontrollerne er implementeret og fungerer efter hensigten.
4.6 Den af KS udførte stikprøvekontrol	Revisionen har vist, at kontrollerne er implementeret og fungerer efter hensigten.
4.7 Bilagskontrol	Der henvises til afsnit 3.2 Videreførte bemærkninger og observationer 2025.

4.1 Væsentlige driftsprocesser på kreditorområdet i Kvantum

I fakturamodtagelsesprocessen er det en iboende risiko, at fejlagtige fakturaer modtages og godkendes til betaling, samt at der med svig for øje sker tilpasning til en fakturas betalingsoplysninger. Med det formål at opnå overbevisning for, at disse risici er afdækket, har vi identificeret relevante kontroller og gennemført handlinger, der afdækker, at kontrollerne er hensigtsmæssigt designet, er implementeret og har været effektive for hele perioden.

Vi har gennemgået systemkontrollen, der automatisk sender fakturaer over 10.000 kr. til 2. godkendelse, uden bemærkninger. Desuden er nedenstående kontroller gennemgået:

4.1.1 IDOC

IDOC-rettigheden giver muligheden for at fejlrette bilag, der er blevet stoppet i IDOC. Det er muligt at ændre i alle oplysninger for bilaget, herunder også betalingsoplysninger. Det er påsat, at denne kritiske rettighed - i overensstemmelse med de interne processer - alene er til delt medarbejdere i KS-SKC. Rettighederne tildelt i KS-kreditor er udelukkende "vis"-adgange og giver således ikke mulighed for at rette.

Alle ændringer foretaget til kritiske felter logges og udtages til efterfølgende manuel kontrol. Det er ved vores gennemgang af loggen og den udførte kontrol konstateret, at der i den revierede periode ikke er foretaget ændringer til kritiske felter via IDOC.

4.1.2 Stamdataspær

Ved ændring til kritiske felter efter indlæsningen i Kvantum påføres leverandøren en spærre, hvilket medfører, at alle betalinger bliver stoppet. Frigivelse af leverandøren sker ved manuel kontrol af de nye oplysninger.

Vores test af kontrollen med manuel validering af nye oplysninger har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.1.3 Bank

Processen er tilrettelagt, så alle transaktioner i banken automatisk udkonteres på mellemregningskonti. Dermed sikres det, at der ikke opstår afstemningsdifferencer på bankkonti. De modtagne afstemninger pr. 31. august 2025 viser, at der ikke fremstår afstemningsdifferencer. Det vurderes derfor, at processen med automatisk udkontering til mellemregningskonti er effektiv. Efter oplysninger fra kommunens banker - Danske Bank og Nordea, har kommunen pr. 31. august 2025 1.237 bankkonti i alt, der udviser en saldo på debet 480.856.690,05 kr. (selvejende institutioner og beboerbank er ikke indeholdt).

4.1.4 Bankmellemregning

Vi har gennemgået forretningsgangene vedrørende håndtering af bankmellemregningskonti og testet, at afstemning af bankmellemregning er foretaget pr. 31. august 2025.

Kommunen har 155 bankmellemregningskonti med saldi i statusbalancen pr. 31. august 2025 med en nettosum på debet 261 mio. kr. i alt. Vi har modtaget en bankafstemning samt bankmellemregningsafstemning. Dokumentation for de enkelte afstemninger er hentet i Kvantum.

Seks konti er udvalgt til stikprøve, og gennemgangen heraf har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.1.5 Kortluk

I forbindelse med revisionen har vi påsat kontrollerne som udføres i forbindelse med processen for håndtering af de betalingskort, som Københavns Kommune har udstedt - herunder Visa Dankort og Eurocard.

Der gennemføres to løbende to kontroller på området: kontrol af match mellem aktive kort i kommunen og oplysninger fra kortleverandør samt kontrol af match mellem fratrådte medarbejdere og aktive kortholdere. Begge kontroller, herunder opfølgning på eventuelle afvigelser, udføres løbende af Koncernservice.

Revisionen har vist, at kontrollerne er blevet udført og gennemgangen giver ikke har givet anledning til yderligere.

4.1.6 Fejlkonti

I henhold til de autoriserede konteringsregler skal saldoen senest ved regnskabsafslæggelsen gå i nul. Der skal dog dagligt foretages en overvågning og løbende berigtigelse af kommunens fejlkonti for at sikre, at mængden af posteringer ikke bliver uoverskuelig. Derudover skal der løbende foretages sagsbehandling af de enkelte forhold, således at der sker berigtigelse af årsagerne, og fejlene ikke opstår fremadrettet.

Vi har modtaget og gennemgået afstemninger af fejlkonti, herunder fejlkonto for Opus Debitor, for februar og august. Gennemgangen har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.1.7 NemKonto

Vi har testet den udarbejdede kontrol med, at alle ændringer til NemKonto-registeret (indberetning af alternativ modtager) sker på et validt grundlag. Ved at rekvirere loggen fra NemKonto-systemet over ændringer har vi påset, at der er udført kontrol med alle ændringer til betalingsmodtager.

4.1.8 Kreditor

Forvaltningerne skal løbende sikre sig, at fakturaer og indkøbsordrer håndteres i henhold til kommunens regler.

For at forvaltningerne kan efterleve sit ansvar i processen, er det afgørende, at KS følger op på og sikrer, at der ikke hænger fakturaer og ordrer i systemmodulerne til håndteringen af disse.

4.1.9 Indkøbsmodul

Forvaltningerne skal løbende sikre sig, at fakturaer og indkøbsordrer håndteres i henhold til kommunens regler.

For at forvaltningerne kan efterleve sit ansvar i processen, er det afgørende, at KS følger op på og sikrer, at der ikke hænger fakturaer og ordre i systemmodulerne til håndtering af disse.

Det er påset, at KS' kontrol af leverandørundtagelseslisten for 2025. Kontrollen udføres kvartalsvist for at sikre korrekt godkendelse af nye forretningspartnere. Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og fungerer efter hensigten.

Københavns Kommune modtager e-fakturaer i OIOUBL- eller PEPPOL-format. Fakturaer, der ikke opfylder kravene til indlæsning i Kvantum, afvises automatisk eller manuelt, og leverandøren orienteres via Digital Post. Rapport over alle afviste faktura for perioden januar - juli 2025 er modtaget.

En indkøbsvogn er et internt SAP-dokument, som bl.a. er genstand for godkendelsesworkflowet. En indkøbsvogn kan indeholde varer/ytelser som efterfølgende genererer flere forskellige indkøbsordrer. En indkøbsvogn udgør i sig selv derfor ikke en økonomisk forpligtelse, og har i princippet ikke nogen forretningsmæssig virkning, før der er genereret en ordre på bagkant af denne.

4.2 Hierarki og prokuragrænser ved godkendelse af bilag

Ved 2. godkendelse af bilag over 10.000 kr. sker godkendelse i overensstemmelse med de i Kvantum indarbejdede prokuragrænser. En væsentlig risiko ved tildelingen af prokuragrænser er, at medarbejderens mulighed for at disponere på vegne af kommunen ikke harmonerer med den organisatorisk understøttede delegation af ansvar. Beløbsmæssige begrænsninger skal bidrage til en lavere risiko for fejldisponeringer – manglende regler for tildeling af prokuragrænser medfører en risiko for, at medarbejdere uden de nødvendige ledelsesmæssige beføjelser kan godkende og forpligte kommunen for betydelige beløb.

Prokuraudtræk for september 2025 viser, at alle forvaltninger fortsat er i tråd med den hierarkiske organisering, og prokuragrænserne følger det ledelsesmæssige ansvar.

4.3 Oprettelse af manuelle fakturaer/udbetalinger direkte i Kvantum

Ved manuel oprettelse af fakturaer/udbetalinger er der en øget risiko for, at tilsigtede og utilsigtede fejl, mangler, uregelmæssigheder eller besvigelser kan opstå og forblive uopdagede.

Vi har ved vores revision gennemgået processerne for oprettelse af manuelle fakturaer/udbetalinger direkte i økonomisystemet med henblik på at opnå en rimelig grad af overbevisning for, at disse risici er adresseret.

Det er i den forbindelse påset, at der er etableret en elektronisk forebyggende kontrol, som sikrer, at manuelt oprettede bilag, går i almindeligt godkendelsesflow med 2. godkender. Såfremt der påføres betalingsoplysninger, eller der ændres i betalingsmetode, sker det i det samme kontrolspor, som vi har testet i afsnit 4.1.

De udførte handlinger har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.4 Administration af autorisationer til Kvantum

Det er ledelsens ansvar at tilrettelægge niveauet for hensigtsmæssige og betryggende interne kontroller, og i overensstemmelse med kommunens kasse- og regnskabsregulativ m.v., er de interne kontroller omkring bogføringen og betalingsformidling i al væsentlighed baseret på, at:

- ▶ kritiske roller i økonomisystemet begrænses mest muligt, og at det så vidt muligt undgås, at der ved tildeling af jobfunktions- og funktionsroller fremkommer konflikter med hensyn til funktionsadskillelse,
- ▶ kommunen har implementeret supplerende kontroller rettet mod medarbejdere med udvidede rettigheder, kritiske roller, funktionsroller, der konflikter med hensyn til funktionsadskillelse, ændringer af betalingsoplysninger i stamdata m.v.

Vi har i forbindelse med revisionen foretaget en gennemgang af brugeradgange til udvalgte kritiske forretningsmæssige funktionsadskillelseskonflikter (SoD) i SAP Kvantum-applikationen indenfor record to report, purchase to pay, order to cash. Derudover er der foretaget gennemgang af adgange til udvalgt kritisk SAP Basis funktionalitet. Gennemgangen er foretaget med udgangspunkt i analyser udarbejdet med EY's autorisationsværktøj.

Resultatet af EY's adgangsanalyser til hhv. SAP SoD og SAP Basis, herunder mere detaljerede tekniske oplysninger, er fremsendt særskilt til KS til videre bearbejdning. Derudover er der afholdt et afrapporteringsmøde, hvor analyserne blev fremlagt.

Vores gennemgang har ikke givet anledning til bemærkninger.

4.5 Kontrol af medarbejdere med særlige rettigheder i Kvantum

Vi har i lighed med sidste år konstateret, at der fortsat er mulighed for at foretage enegodkendelser. Dette skyldes, at visse kombinationer af enkeltroller i praksis giver samme rettigheder, som den tidligere særlige rettighed (Kreditor kritisk).

Kombinationen af nedenstående roller giver samme mulighed som den tidligere Kreditor kritisk:

- ▶ F_FICB_FKR – aktivitet 10 (bogføre i Finans)
- ▶ M_RECH_WRK – aktivitet 77 (forudregistrere i MIR4)
- ▶ M_RECH_WRK – aktivitet 01 (bogføre i MIR4).

Der er etableret arbejdsgange, som foreskriver, at der ikke må foretages bogføringer med enegodkendelse, med undtagelse af ved den overvågede proces omkring lukning af fakturapuljen.

Hvis der fejlagtigt bliver bogført med enegodkendelse, er der designet og implementeret en kontrol af alle bilag.

Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og har været effektiv for perioden januar til august måned 2025.

Ledelsen er opmærksom på, at enegodkendelse er en afvigelse til hovedreglen med funktionsadskillelse (2. godkender), som således ikke er implementeret fuldt ud i forbindelse med tildelelse af rettigheder.

Det er ledelsens vurdering, at de etablerede kontroller er tilstrækkelige, og at en ændring af Kvantum, ikke vil stå mål med den økonomiske udgift forbundet med ændringen.

4.6 Den af KS udførte stikprøvekontrol

Det betragtes som god governance, at ledelsen løbende sikrer sig, at der er et effektivt internt kontrolmiljø, som sikrer overholdelse af gældende regler og forskrifter, og som adresserer væsentlige risici.

I Københavns Kommune er der etableret en intern kontrol (bilagskontrol), som udføres af KS. Formålet med kontrollen er at påse, hvorvidt kommunens regnskabsføring er i overensstemmelse med formkravene i gældende regler fra ministeriet og at opnå overbevisning for registreringernes rigtighed som grundlag for regnskabet.

Det er konstateret, at KS har udført og udsendt ledelsesinformation for hele 2025. På tidspunktet for rapporteringen har vi modtaget til og med august måned.

Vi har foretaget en re-performance af KS' udførte kontrol med Finansposter, udlæg og Dankort samt udførte kontrol af fakturaer under 10.000 kr., hvilket ikke har givet anledning til bemærkninger.

4.7 Bilagskontrol

BUF og SOF står for over 90% af kommunens transaktioner på området.

Kontrolmiljøet vedrørende betalinger vedrørende Dankort og udlæg blev gennemgået sammen med forvaltningerne i 2024, hvor den centrale bilagskontrol i BUF og SOF viste flere fejl og mangler.

Forvaltningerne igangsatte yderligere initiativer for at udbedre dette forhold, herunder:

- ▶ BUF udskifter anvendelsen af Visa Dankort til Eurocard
- ▶ SOF implementerer en app løsning, der skal sikre dokumentation for indkøb ved Visa Dankort.

Vi har foretaget test af BUF og SOF etablerede centrale bilagskontroller i 2025. Dette er foretaget gennem interview af de respektive kontrolejere samt efterprøvelse af kontrollerne.

Vi har desuden gennemgået fakturaer over 90 mio. kr. for perioden januar – september 2025 for at vurdere, hvorvidt der har været vedhæftet tilstrækkelig dokumentation til bilagene samt at prokura ved godkendelse inden betaling er efterlevet.

4.7.1 Fakturaer over 90 mio. kr.

Vores gennemgang af fakturaer over 90 mio. kr. i Kvantum har vist, at der er vedhæftet den fornødne dokumentation i form af kontrakter eller lignende, og kommunens prokura for 2. godkendelse er fulgt.

4.7.2 Visa Dankort/Eurocard

Vi har påset, at BUF og SOF udfører en central stikprøvevis bilagskontrol, der skal sikre fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation for registreringer og udbetalinger relateret til Eurocard og Dankort.

BUF har for 1. halvår udført stikprøvevis kontrol af 24% af transaktioner ved Eurocard.

SOF har for 2. kvartal udført stikprøvevis kontrol af 4,2% af transaktioner ved dankort appløsningsen samt 1,1% af øvrige dankort transaktioner.

Bilagskontrollen viser fortsat en lang række fejl, som forvaltningerne har rettet op på.

De konstaterede fejl kan væsentligst henføres til manglende oplysning omkring formål og deltagere samt mangler i forhold til tilstrækkelig dokumentation for de foretagne indkøb. BUF og SOF står for over 90% af kommunens dankort og tilhørende transaktioner.

Vores udførte reperformance af kontrollen, viser et tilsvarende billede.

Det fremgår af rapporteringen i SOF, at det ikke er alle indkøb foretaget ved Dankort, der indgår i den stikprøvevis bilagskontrol. Indkøb der ikke er omkonteret indgår ikke, da dokumentation for indkøbet først påføres ved omkontering.

Udtræk fra kvantum pr. 16. november 2025 viser, at indkøb ved Dankort i SOF for 2,2 mio. kr. ikke er omkonteret.

Forvaltningerne orienterer løbende ledelsen om processen og resultatet af den udførte bilagskontrol – der viser, at der fortsat er udfordringer med fyldestgørende og tilstrækkelig dokumentation ved brugen af henholdsvis Dankort og Eurocard.

Gennemgangen af de udførte bilagskontroller i SOF viser, at SOF har udført flere stikprøver i sin bilagskontrol end afrapporteret til ledelsen – de ikke rapporterede stikprøver vurderes ikke at ændre på resultatet af den udførte stikprøvekontrol.

4.7.3 Betaling til tiden - Leverandørfakturaer

Indenrigs- og Økonomiministeren har i brev af den 4. februar 2019, til alle landets kommuner, understreget vigtigheden af, at det offentlige etablerer en god forretningsgang for betaling af regninger – "Kommuner og regioner bør derfor have stor fokus på at sikre en effektiv håndtering af regninger og løbende holde øje med, at regninger faktisk betales rettidigt".

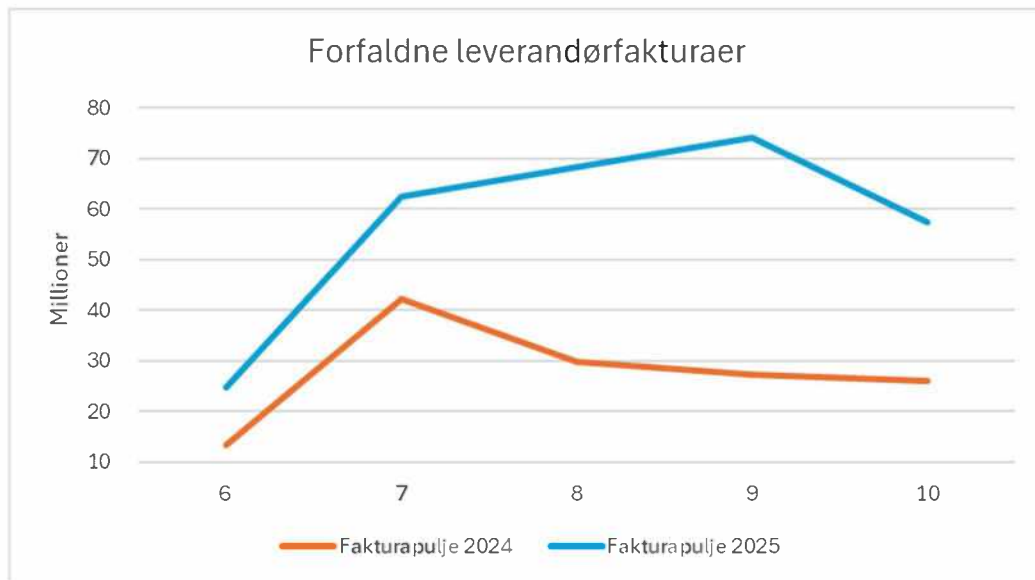
Opfølgning 2025

Betalingsbetingelserne i Københavns Kommune er løbende måned + 30 dage, men Borgerrepræsentationen har besluttet at leverandørerne skal modtage deres betaling ved endelig godkendelse af fakturaen (straksbetaling).

Omfanget af leverandørfakturaer der ikke betales til tiden, er stigende i 2025, selv om Borgerrepræsentationen har besluttet at der skal ske straksbetaling. Omfanget som tidligere højest i sommerferieperioden.

Udgangen af regnskabsperiode 6 viser, at der er forfaldne fakturaer (løbende måned + 30 dage) for ca. 24,8 mio. kr., dette beløb er vokset til ca. 62,4 mio. kr. med udgangen af periode 7. Efterfølgende stiger niveauet yderligere til omkring ca. 68,2 mio. kr. i periode 9.

Figur 1. Forudregistrerede forfaldne leverandørfakturaer efter lukning af periode 6, 7, 8, 9 og 10 for 2024 og 2025.



Kilde: Orientering til Budget- og regnskabskredsen.

5 Afslutning

De konstaterede forhold har været drøftet med relevante personer for afklaring af eventuelle faktuelle fejl.

Yderligere spørgsmål eller kommentarer til rapporten kan rettes til EY, Ulrik B. Vassing på telefon 25 29 45 54 eller Intern Revision, Jesper Andersen på telefon 20 42 90 88.

København, den 18. december 2025

EY

Københavns Kommune



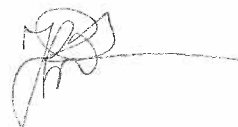
Ulrik B. Vassing
statsautoriseret revisor



Jesper Andersen
revisionschef



Rasmus F. Andersen
statsautoriseret revisor



Henrik A. Poulsen
intern revisor

6 Bilag - Formidling af risiko og væsentlighed m.v.

Vi har i nærværende revision vurderet graden af risiko og væsentlighed for de enkelte observationer, og i tilknytning til den givne observation er påført en prioritet ud fra følgende vurderingsgrundlag:

Prioritet 1 – markeres med 
▶ Prioritet 1 markeringer anvendes for forhold, der anses for kritiske. I forbindelse med beretninger kan det observerede forhold efter nærmere vurdering eventuelt give anledning til en revisionsbemærkning. ▶ Et forhold anses for kritisk, såfremt der er en høj grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en betydelig effekt og/eller har en betydelig udbredelse. ▶ Prioritet 1 markeringer rapporteres til ledelsen med påkrav om, at disse forelægges for det stående udvalg eller Økonomiudvalget.
Prioritet 2 – markeres med 
▶ Prioritet 2 markeringer anvendes for forhold, der anses for væsentlige. Observationerne må ikke have en karakter, der kan medføre revisionsbemærkninger i årsberetningen. ▶ Et forhold anses for væsentlig, såfremt der er en middel grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en vis effekt og/eller har en vis udbredelse. ▶ Prioritet 2 markeringer rapporteres til ledelsen i den reviderede forvaltning.
Prioritet 3 – markeres med 
▶ Anvendes for forhold, der ikke har givet anledning til omtale eller kun anses for mindre væsentlige, og som derfor kun rapporteres til ledelsen som opmærksomhedspunkter. ▶ En risiko anses for mindre væsentlig, såfremt der er en lille grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en lille effekt og/eller har en lille udbredelse.

Københavns Kommune

Revision af generelle IT-kontroller 2025

Økonomiforvaltningen

Att.: Adm. direktør Søren Hartmann Hede

Direktør Nicolai Kragh Petersen

Københavns Rådhus

1599 København V

Intern Revision



1. Formål, omfang mv.	3
1.1. Revisionens formål	3
1.2. Revisionens omfang og afgrænsning	3
1.3. Revisionsarbejdets udførelse	5
2. Ledelsesresumé og konklusion	6
2.1. Lovpligtige revision	6
2.2. Forvaltningsrevision med fokus på informationssikkerhed	6
3. Observationer, risikovurdering og anbefaling	8
3.2 Bemærkninger og observationer fra tidligere år, og hvortil det vurderes, at disse videreføres i indeværende år	10
3.3 Bemærkninger og observationer fra sidste år, der i forbindelse med IT-revisionen er konstateret lukket	13
4 Afslutning	14
Bilag - Formidling af risiko og væsentlighed mv.	15

1. Formål, omfang mv.

Som led i den løbende revision af Københavns Kommunes regnskab for 2025 har vi foretaget revision af generelle IT-kontroller, som understøtter kommunes regnskabsaflæggelse.

Rapporten skal ses i sammenhæng med revisionsrapporten "Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller", hvor en række forhold relateret til brugerstyringen i Kvantum er opsummeret.

1.1. Revisionens formål

Revisionen af de generelle IT-kontroller er en del af den lovpligtige revision og indgår i grundlaget for vores påtegning af Københavns Kommunes årsregnskab. De generelle it-kontroller skal forstås som kontroller, som ledelsen har etableret for at understøtte og sikre funktionen af forretningssystemer, it-baserede kontroller, og underliggende it-infrastruktur, som har betydning for Københavns Kommunes regnskabsaflæggelse. Som en del af revisionen udvælges desuden enkelte IT-områder til den lovpligtige forvaltningsrevision.

Hovedformålet med gennemgangen af de generelle it-kontroller omkring Kvantum, KMD Opus Debitor, KMD Opus Løn, KY og KSD, er dels at understøtte valget af revisionsstrategi samt påtegningen af årsregnskabet og dels at understøtte den lovpligtige forvaltningsrevision. Gennemgangen er derfor ikke foretaget med henblik på at identificere og evaluere effektiviteten af alle generelle it-kontroller eller potentielle forbedringer i etablerede processer og kontroller, men alene de kontroller som har betydning for regnskabsaflæggelsen.

Det bedste værn mod uregelmæssigheder er hensigtsmæssige forretningsgange og gode interne kontroller, hvorfor vores revision i vidt omfang har baseret sig på efterprøvelse af forretningsgange og interne kontroller, men ikke undersøgelser specielt med henblik på opdagelse af uregelmæssigheder.

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.

1.2. Revisionens omfang og afgrænsning

Omfanget af vores arbejde fastlægges ud fra vores samlede vurdering af væsentlighed og risiko for fejl.

Det er ledelsens ansvar at tilrettelægge niveauet for hensigtsmæssige og betryggende interne kontroller i overensstemmelse med god it-skik og kommunens kasse- og regnskabsregulativ mv.

Revisionen er baseret på en forventning om, at der er tilrettelagt et velfungerende internt kontrolsystem og en pålidelig bogføring. Dette indebærer, at det overordnede kontrolmiljø og de organisatoriske rammer understøtter et velfungerende ledelses- og kontrolsystem, og at der på de enkelte aktivitetsområder er beskrevet og implementeret interne kontroller, som reducerer risikoen for væsentlige fejl til et acceptabelt niveau.

Omfanget af vores arbejde fastlægges ud fra vores samlede vurdering af væsentlighed og risiko for væsentlige fejl i regnskabsaflæggelsen.

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

Lovpligtig revision:

Revisionen er tilrettelagt således, at ikke alle områder gennemgås hvert år; dog således, at alle for regnskabets væsentlige områder bliver gennemgået årligt, samt væsentlige kontrolsvagheder altid bliver fulgt op ved efterfølgende års revision. Revisionen har omfattet en vurdering af de generelle IT-kontroller inden for følgende områder for Kvantum, KMD Opus Debitor, KMD Opus Løn, KY og KSD:

Logiske adgangskontroller:

- ▶ Processer for Brugeradministration, herunder oprettelse, nedlæggelse og periodisk gennemgang af brugeradgange
- ▶ Sikkerhedsindstillinger
- ▶ Krav til adgangskoder
- ▶ Privilegerede adgange, herunder funktionsadskillelse i adgangskontrollerne
- ▶ Adgange til kritisk it-funktionalitet

Ændringshåndtering:

- ▶ Processer for vedligeholdelse af KMD Opus Debitor, KMD Opus Løn, KY og KSD, herunder at ændringer inden implementering i de produktive miljøer er;
 - Autoriseret
 - Testet
 - Godkendt
 - Samt at der er funktionsadskillelse processen

Operations:

- ▶ Patch management

Revisionen af de generelle IT-kontroller har ikke omfattet en vurdering af kontrol- og sikkerhedsniveauet i de enkelte brugersystemer, herunder automatiske kontroller i de administrative processer og logiske adgangsrettigheder til udførsel af forretningsaktiviteter i brugersystemerne.

Københavns Kommune har aftale med KMD omkring drift af Kvantum, KMD Opus Debitor & KMD Opus Løn, samt tilhørende platforme. Yderligere har kommunen en aftale med Kombit omkring drift af applikationerne KY og KSD.

Der modtages årligt en revisionserklæring for de generelle IT-kontroller omfattende KMD's generelle driftsydelser, samt en årlig specifik erklæring for Kvantum, KMD Opus Debitor & KMD Opus Løn. For så vidt angår KY og KSD-applikationerne modtages der også årligt specifikke erklæringer. Revisionserklæringerne forventes modtaget primo Q2 2026 dækkende 2025.

Forvaltningsrevision:

Forvaltningsrevisionen har omfattet følgende områder:

- ▶ Organisering af informationssikkerhed og styrkelse af ISMS (opfølgning på tidligere observationer)
- ▶ Ibrugtagning af IT-systemer (opfølgning på tidligere observationer)

1.3. Revisionsarbejdets udførelse

Revisionen er udført på grundlag af godkendt revisionsplan for 2025, og ved interviews af relevante personer hos Københavns Kommune samt ved observation og stikprøvevis gennemgang af udleveret materiale.

2. Ledelsesresumé og konklusion

2.1. Lovpligtige revision

Den lovpligtige revision af IT-området har blandt andet haft fokus på brugerstyringen i de IT-systemer, som vurderes kritiske for regnskabsaflæggelsen.

Vi kan konstatere, at KK generelt har et velfungerende kontrolmiljø omkring kritiske rettigheder, som tildeles midlertidigt ("PIM-løsningen").

Vi har konstateret enkelte områder omkring brugeradministration og sikkerhedsopsætning som bør styrkes i Kvantum.

Der henvises til afsnit 3 for uddybning af ovenstående og andre relevante forhold.

2.2. Forvaltningsrevision med fokus på informationssikkerhed

Truslerne på informationssikkerhedsområdet er konstant stigende og antallet af virksomheder og myndigheder, der har været udsat for alvorlige hændelser som følge af cyberangreb eller andre alvorlige IT-sikkerhedsmæssige hændelser er tilsvarende stigende.

Siden 2021 har revisionen løbende påpeget behovet for styrkelse af informationssikkerheden i KK, herunder etablering af et passende ledelsessystem for informationssikkerhed (ISMS) baseret på ISO27001, og et tilhørende SoA-dokument.

Et velfungerende ledelsessystem, og implementering af passende sikkerhedsforanstaltninger, baseret på konkrete og aktuelle risikovurderinger, er med til at underbygge om det aktuelle informationssikkerhedsniveau er tilstrækkeligt ift. kommunens risikoappetit og kan ligeledes bidrage til at styre økonomien forbundet med at opretholde det sikkerhedsniveau, som ledelsen har besluttet. Styrer man efter ISO-27001 kan der derfor også skabes indblik i, om de økonomiske rammer anvendes bedst muligt ift., hvor der skabes mest værdi for de overordnede informationssikkerhedsmæssige beslutninger.

Etableringen af et ISMS er desuden blevet mere aktuelt efter at kommunerne er blevet omfattet af NIS-lovgivningen. NIS 2-loven er Danmarks implementering af EU's NIS 2-direktiv som skærper kravene til cybersikkerhed i enheder og organisationer på tværs af EU.

Københavns Kommune er som helhed omfattet af NIS2, og klassificeret som væsentlig enhed og er derfor underlagt tilsyn og sektoransvar hos Styrelsen for Samfundssikkerhed (SAMSIK). Kommunerne blev omfattet af NIS2-lovgivningen den 1. juli 2025.

ØKF har igangsat et ISMS-projekt i erkendelse af, at der er behov for yderligere styrkelse og forbedringer i forhold til drift og vedligeholdelse af kommunens ledelsessystem.

Vi har noteret os, at status på dette arbejde i november 2025 er følgende:

► Styrkelse af ledelsessystemet for informationssikkerhed baseret på ISO 27001 (ISMS).

Tværgående handleplan

Implementeringen af et ISMS i KK følger den vedtagne handleplan. Arbejdet ledes af CISO-funktionen i ØKF, og der er nedsat en række arbejdsgrupper med repræsentanter fra forvaltningerne med ansvar for at omsætte de af ledelsen udpegede fokusområder til konkrete initiativer, der skal implementeres i forvaltningerne.

Der er udarbejdet en handleplan for første fase frem til marts 2026, der afsluttes med et 'stop and go' med beslutning om næste fase. Det er forventningen, at ISMS-implementeringen vil forløbe over 3 år, hvor delelementer løbende vil overgå til drift og øge den ledelsesmæssige gennemslugtighed omkring informationssikkerheden.

Vi henstiller, at man fortsætter og intensiverer arbejdet med at etablere et samlet ISMS for hele KK, der sikrer både fuldstændighed og nøjagtighed og dermed identificerer restrisikoen, i forhold til det nuværende trusselsbillede. Et fuldt implementeret ISMS vil kunne dokumentere, at KK er i stand til at styre informationssikkerheden forsvarligt og professionelt ligesom det vil sikre at KK lever op til de krav, der kommer med NIS2-loven.

- Vurdering af, hvorledes styring af informationssikkerhed mest hensigtsmæssigt organiseres og styrkes

Sikkerhedsvurdering af IT-systemer

Af Forretningscirkulæret for IT-anskaffelser, der er bindende for alle forvaltninger, fremgår det, at et nyt IT-system skal sikkerhedsvurderes, inden det idriftsættes. En sikkerhedsvurdering tager stilling til, at alle krav til informationssikkerhed og databeskyttelse er opfyldt. På baggrund af sikkerhedsvurderingen udstedes en ibrugtagningstilladelse. IT-systemer skal have en ibrugtagningstilladelse, inden de idriftsættes.

Det er forbundet med stor risiko for kommunen at idriftsætte et IT-system uden en sikkerhedsvurdering og en ibrugtagningstilladelse.

Vi har noteret os, at KK i 2024 og 2025 har udført et stort arbejde med at få udarbejdet sikkerhedsvurdering af et stort antal systemer, i forlængelse af revisionens bemærkning herom fra 2023. Vores opfølgning i 2025 viser, at man ikke er helt i mål med arbejdet i forhold til at sikre, at kommunens regler er efterlevet fuldt ud.

Der henvises til afsnit 3 for uddybning af ovenstående og andre relevante forhold.

3. Observationer, risikovurdering og anbefaling

For nærmere beskrivelse af kategoriernes prioritet henvises til Bilag 1 - Formidling af væsentlighed og risiko mv.

3.1 Nye kritiske bemærkninger og væsentlige observationer i forbindelse med den udførte IT-revision

Forvaltning	ØKF	Revisionsområde	Brugeradministration	Væsentlighedsniveau
Reference	3.1.1	Revisionsemne	Tildeling af autorisationer (Kvantum)	
Observation	Vi har ved revisionen konstateret at en bruger har tildelt sig selv rettigheder (roller) i maj 2025 direkte i Kvantum og udenom IGA-løsningen. Det er oplyst at brugeren sidder i brugerstyring og har rettigheden til at tildele roller direkte i Kvantum. Tildeling af rettigheder direkte i Kvantum er endvidere ikke omfattet af ledelsestilsynet. Der er risiko for uautoriseret tildeling af rettigheder, hvilket kan resultere i funktionsadskilles risici, tilsigtet og utilsigtet fejl m.v.			 2025
Revisionsbemærkning	Vi henstiller til at tildeling af rettigheder i Kvantum sker gennem IGA-løsningen.			

Forvaltning	ØKF	Revisionsområde	Brugeradministration	Væsentlighedsniveau
Reference	3.1.2	Revisionsemne	Adgang til at administrere batchjobs (Kvantum)	
Observation	Vi har ved revisionen konstateret en række brugere (4 fra KS og 22 fra KMD_UDV) med adgang til at administrere batchjobs i Kvantum. Der er efterfølgende modtaget dokumentation for at der er foretaget en rolleændring efter vores analyse, samt det er oplyst at rolleændringen har reduceret adgangen til at administrere batchjobs i Kvantum. Brugere med adgang til at administrere batchjobs har mulighed for at oprette, ændre eller slette jobs, hvilket medfører risiko for tilsigtet og/eller utilsigtet fejl, som kan påvirke forretningskritiske data.			 2025
Revisionsbemærkning	Vi henstiller til at adgangen begrænses og primært søges udført gennem PIM-løsningen.			

Forvaltning	ØKF	Revisionsområde	Brugeradministration	Væsentlighedsniveau
Reference	3.1.3	Revisionsemne	Password opsætning (Kvantum)	
Observation	Vi har ved revisionen konstateret at en gruppe brugere (ZAUM_XXXXX) ikke følger København Kommunes passwordpolitik. Brugerne er tilknyttet en special sikkerhedspolitik i Kvantum (BAC_USER), som er underlagt følgende profilparametre i Kvantum: ▶ "login/password_expiration time": Password udløb er sat til 999 dage. ▶ "login/password history size": Minimum password history er sat til 3 Manglende skift af password gør det nemmere for uautoriserede personer at gætte eller bryde adgangskoderne ved hjælp af brute force-angreb eller andre metoder. Et brute force-angreb er en metode, hvor en hacker forsøger at få adgang til en konto ved systematisk at prøve alle mulige kombinationer af adgangskoder, indtil den rigtige kombination findes.			 2025
Revisionsbemærkning	Det anbefales, at passwordopsætningen følger Københavns Kommunes passwordpolitik, som stiller krav om at password skal skiftes efter maksimum 365 dage, og at password ikke kan genbruges før efter 24 password skift. Vi vil anbefale at I styrker adgangskodeparametrene, da der er en risiko for, at brugere kan tilgå SAP GUI direkte og få adgang til ZAUM_XXXX brugere. SAP GUI (Graphical User Interface) er den primære grænseflade, som brugere anvender til at interagere med SAP-systemet. Det er et program, der installeres på brugerens computer og giver adgang til SAP-applikationer og data. Hvis brugerne omgår Single Sign-On (SNC) og logger ind direkte på SAP GUI, kan de potentielt undgå de sikkerhedsforanstaltninger, der er forbundet med Single Sign-On via AD. Derfor er det vigtigt at sikre, at adgangskoderne i SAP GUI også er stærke og komplekse for at beskytte systemet mod uautoriseret adgang, herunder at generiske brugere med svage password i Kvantum misbruges.			

3.2 Bemærkninger og observationer fra tidligere år, og hvortil det vurderes, at disse videreføres i indværende år

Forvaltning	ØKF	Revisionsområde	ISMS	Væsentlighedsniveau
Reference	3.2.1	Revisionsemne	Organisering af informationssikkerhed og styrkelse af ISMS	
Observation	Siden 2021 har revisionen løbende påpeget behovet for at styringen og gennemsigtigheden af arbejdet med informationssikkerhed i KK, skal styrkes væsentligt. Dertil kommer, at nye lovgivninger og reguleringer (aktuelt NIS2, AI Act og forventede yderligere reguleringer de kommende år) kræver en større grad af gennemsigtighed, hvor ledelsen vil blive afkrævet svar om prioriteringer, dokumentation og det ledelsesmæssigt vedtagne sikkerhedsniveau hvilket bl.a., kræver at KK har et ISMS. Opfølgning 2025 Der er udarbejdet en handleplan for første fase frem til marts 2026, der afsluttes med et 'stop and go' med beslutning om næste fase. Det er forventningen, at ISMS-implementeringen vil forløbe over 3 år, hvor delelementer løbende vil overgå til drift og øge den ledelsesmæssige gennemsigtighed omkring informationssikkerheden.			2025 2024
Revisionsbemærkning	Det henstilles, at arbejdet gennemføres hurtigst muligt således, at den periode hvor den øverste ledelse må acceptere et, "uklart" billede af den samlede informationssikkerhed, herunder manglende viden om foranstaltninger og effektiviteten af kontroller samt residualrisikoen, reduceres mest muligt.			

Forvaltning	ØKF	Revisionsområde	Brugeradministration	Væsentlighedsniveau
Reference	3.2.2	Revisionsemne	Gennemgang af rettigheder (Kvantum)	
Observation	Tildelingen af rettighederne "Lederhat" og "Prokuraværdi" sker manuelt via brugeradministration i Kvantum. Disse rettigheder er ikke omfattet af den automatiske tildelingsproces, der håndteres af Omada. Dette betyder, at tildelingen af disse specifikke roller ikke følger den samme automatiske proces som andre roller, der administreres automatisk. Vi har fået oplyst, at Omada indeholder oplysninger om de tildelte rettigheder, og at det periodiske ledelsestilsyn af de nævnte rettigheder basere sig på en rapport fra Omada og ikke fra Kvantum. Det har i forbindelse med revisionen ikke været muligt for os at opnå overbevisning om at udtrækket fra Omada er fuldstændigt og nøjagtigt i forhold til de nævnte rettigheder. Det er derfor ikke muligt at vurdere om listen som anvendes til gennemgangen, er fuldstændighed og nøjagtighed. Opfølgning 2025 Der er ved revisionen konstateret at "Lederhat" og "Prokuraværdi" fortsat ikke er inkluderet i ledelsestilsynet, dog er der foretaget en manuel kontrol forud for ledelsestilsynet, hvor brugere med "Lederhat" og "Prokuraværdi" er gennemgået. For den manuelle kontrol der er udført, foreligger ikke dokumentation for fuldstændighed og nøjagtighed af datagrundlaget der er anvendt til kontroludførslen. Vi er endvidere blevet informeret om at der arbejdes på at implementere løsning for tildelinger via IGA.			 2025 2024
Revisionsbemærkning	Vi anbefaler, at der som led i den periodiske gennemgang laves en afstemning af oplysningerne i Omada og Kvantum for de nævnte rettigheder, da der en forhøjet risiko for fejl i integrationen ved manuelle tildelinger direkte Kvantum.			

Forvaltning	ØKF og SOF	Revisionsområde	Ibrugtagningstilladelser på IT-systemer	Væsentlighedsniveau
Reference	3.2.3	Revisionsemne	Sikkerhedsvurdering af systemer	
Observation	Sikkerhedsvurdering af systemer Af Forretningscirkulæret for IT-anskaffelser, der er bindende for alle forvaltninger, fremgår det, at et nyt IT-system skal sikkerhedsvurderes, inden det idriftsættes. I 2023 konstaterede vi at der er, jf. oplysningerne i FISKK, er mange systemer, som er anskaffet før 1. november 2018, der ikke har en ibrugtagningsstatus, og at flere systemer har en "ikke godkendt" status. Forvaltningernes har igangsat en handleplan som omfatter: 1. KIT foretager en tilpasset sikkerhedsvurdering af a. it-systemer i drift fra før 2018, <i>der har undergået væsentlige ændringer,</i> b. it-systemer ibrugtaget før 2018 uden ibrugtagningstilladelse, men hvor der efterfølgende er foretaget en risikovurdering, 2. KIT gennemgår systemer registreret som "ikke godkendt" i FISKK og går i dialog med relevante forvaltninger om nødvendighed af eskalation, ny sikkerhedsvurdering eller udfasning af ikke-godkendte it-systemer. Status 2025 ØKF oplyser, at handleplanen næsten er gennemført. Forvaltningerne mangler at klarmelde 2 systemer til sikkerhedsvurdering hos KIT. I Q4 2025 vil ØKF eskalere systemer med status "Ikke godkendt".			 2025 2024 2023 2022
Revisionsbemærkning	I lighed med tidligere år henstilles det, at ▶ der udføres en tilpasset sikkerhedsvurdering af systemer ibrugtaget før 2018, samt, ▶ de systemer, der har status "ikke godkendt" eskaleres, jf. anskaffelsescirkulæret, og der træffes de nødvendige foranstaltninger, bl.a. om udfasning, idet disse, jf. kommunes regler, udgør en sikkerhedsrisiko.			

3.3 Bemærkninger og observationer fra sidste år, der i forbindelse med IT-revisionen er konstateret lukket

I 2025 er der lukket 3 væsentlige observationer fra 2024 og 2 væsentlige observationer er overført til anden bemærkning.

- ▶ (3.1.2) Risikovurdering af systemer. Ved revisionen i 2024 blev der konstateret mangler i forhold til de nuværende risikovurderinger af systemer. Revisionen henstillede, at de nuværende risikovurderinger af systemer styrkes, så det sikres, at:
 - alle relevante systemer bliver omfattet og med afsæt i opdaterede trusselsvurderinger
 - der sker en dokumenteret opfølgning på, at etablerede sikringstiltag og kontroller fungerer hensigtsmæssigt
 - der udarbejdes en plan, der viser, hvor mange systemer, der fremover risikovurderes, og hvor tit det vil blive foretaget. Planen bør ligeledes omfatte et overblik over det efterslæb, som der er pt. at risikovurderinger af systemer ikke foretages for alle systemer, men kun de systemer der enten har været i drift i minimum fire år, eller hvor forvaltningen er usikker på om informationssikkerhedsniveauet er tilstrækkeligt, samt for systemer, der anvendes tværgående i KK's forvaltninger.

Denne bemærkning er i 2025 overført til bemærkning 3.2.1 hvor revisionen påpeger behovet for, at styringen og gennemsigtigheden af arbejdet med informationssikkerhed i KK, skal styrkes væsentligt. Risikovurderinger af infrastruktur og systemer vil indgå som en væsentlig foranstaltning i forbindelse med KKs samlede tilgang til risikostyring og accept.

- ▶ (3.1.3) Ændringshåndtering. Ved revisionen i 2024 blev det konstateret, at det produktive miljø for klient 000 var åben for programændringer. Vi har ikke konstateret sådanne forhold i 2025.
- ▶ (3.1.4) Ændringshåndtering. Ved revisionen i 2024 blev det konstateret, at for to ændringer i produktive miljø for klient 950, blev der ikke sat logning på ved åbning af Kvantum. Vi har ikke konstateret sådanne forhold i 2025.
- ▶ (3.1.5) Brugeradministration. Ved revisionen i 2024 blev det konstateret, at passwordopsætning i Kvantum ikke fulgte København Kommunes passwordpolitik for to parameter vedr. længde og kompleksitet. Password længde er ændret fra 8 til 15 og der er nu sat krav om kompleksitet.
- ▶ (3.2.1) Ledelsestilsyn med brugerautorisationer. Ved revisionen i 2024 blev det konstateret, at beslutningen om, at it-systemer med adgangsstyring, som håndterer person- eller værdi-oplysninger, skal integreres med kommunens til enhver tid anvendte brugerstyringsløsning ikke er efterlevet. Der er igangsat et arbejde med at få onboardet flere systemer i IGA-løsningen og arbejdet fortsætter i 2025. Denne bemærkning er i 2025 overført til bemærkning 3.2.1 hvor revisionen påpeger behovet for, at styringen og gennemsigtigheden af arbejdet med informationssikkerhed i KK, skal styrkes væsentligt. Brugerstyring vil indgå som en væsentlig foranstaltning i forbindelse med KKs samlede tilgang til risikostyring og accept.

4 Afslutning

De konstaterede forhold har været drøftet med relevante personer for afklaring af eventuelle faktuelle fejl.

Yderligere spørgsmål eller kommentarer til rapporten kan rettes til EY, Ulrik B. Vassing på telefon 25 29 45 54 eller Intern Revision, Jesper Andersen på telefon 20 42 90 88.

København, den 18. december 2025

EY



Ulrik B. Vassing
statsautoriseret revisor

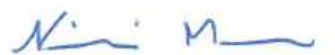
Københavns Kommune



Jesper Andersen
revisionschef



Rasmus F. Andersen
statsautoriseret revisor



Nicholai Mandrup
intern revisor

Bilag - Formidling af risiko og væsentlighed mv.

Vi har i nærværende revision vurderet graden af risiko og væsentlighed for de enkelte observationer, og i tilknytning til den givne observation er påført en prioritet ud fra følgende vurderingsgrundlag:

Prioritet 1 – markeres med 
▶ Prioritet 1 markeringer anvendes for forhold, der anses for kritiske. I forbindelse med beretninger kan det observerede forhold efter nærmere vurdering eventuelt give anledning til en revisionsbemærkning. ▶ Et forhold anses for kritisk, såfremt der er en høj grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en betydelig effekt og/eller har en betydelig udbredelse. ▶ Prioritet 1 markeringer rapporteres til ledelsen med påkrav om, at disse forelægges for det stående udvalg eller Økonomiudvalget.
Prioritet 2 – markeres med 
▶ Prioritet 2 markeringer anvendes for forhold, der anses for væsentlige. Observationerne må ikke have en karakter, der kan medføre revisionsbemærkninger i årsberetningen. ▶ Et forhold anses for væsentlig, såfremt der er en middel grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en vis effekt og/eller har en vis udbredelse. ▶ Prioritet 2 markeringer rapporteres til ledelsen i den reviderede forvaltning.
Prioritet 3 – markeres med 
▶ Anvendes for forhold, der ikke har givet anledning til omtale eller kun anses for mindre væsentlige, og som derfor kun rapporteres til ledelsen som opmærksomhedspunkter. ▶ En risiko anses for mindre væsentlig, såfremt der er en lille grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en lille effekt og/eller har en lille udbredelse.

Københavns Kommune

Revisionsrapport – Revision af løn- og personaleområdet 2025

Økonomiforvaltningen

Att.:

Adm. Direktør Søren Hartmann Hede

Direktør Nicolai Kragh Petersen

Københavns Rådhus

1599 København V

Intern Revision



1	Indledning	2
1.1	Revisionens formål	2
1.2	Revisionens omfang og afgrænsning	2
1.3	Revisionsarbejdets udførelse	3
2	Ledelsesresumé og konklusion	4
3	Observationer, risikovurderinger og anbefalinger	5
3.1	Nye bemærkninger og observationer 2025	5
3.2	Videreførte bemærkninger og observationer i 2025	6
3.3	Lukkede bemærkninger og observationer i 2025	7
4	Udført arbejde	8
4.1	Fælles obligatoriske forretningsgange (walk-through)	8
4.2	Nøglekontroller	9
4.3	Substansrevision (sagsgennemgang)	10
4.4	Afregning feriefond	11
5	Afslutning	12
6	Bilag 1 - Formidling af risiko og væsentlighed mv.	13

1 Indledning

Som led i den løbende revision af Københavns Kommunes regnskab for 2025 har vi foretaget revision af løn- og personaleområdet.

Rapporten skal ses i sammenhæng med revisionsrapporterne "Revision af generelle IT-kontroller 2025" og "Regnskabsføring, forretningsgange og interne kontroller", hvor forhold relateret til de generelle IT-kontroller, herunder OPUS, er opsummeret.

1.1 Revisionens formål

Revision af løn- og personaleområdet er en del af den lovpligtige revision og indgår i grundlaget for revisionspåtegningen af Københavns Kommunes årsregnskab. Revisionens formål er at undersøge, om området administreres betryggende og i overensstemmelse med borgerrepræsentationens beslutninger, gældende love og andre forskrifter samt med indgåede aftaler og sædvanlig praksis. Revisionens formål er endvidere at foretage en kritisk gennemgang af de forretningsgange og kontroller, der er etableret på området.

Det bedste værn mod uregelmæssigheder er hensigtsmæssige forretningsgange og gode interne kontroller, hvorfor vores revision i vidt omfang har baseret sig på efterprøvelse af forretningsgange og interne kontroller, og ikke undersøgelser specielt med henblik på opdagelse af uregelmæssigheder.

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.

1.2 Revisionens omfang og afgrænsning

Omfanget af vores arbejde fastlægges ud fra vores samlede vurdering af væsentlighed og risiko for væsentlige fejl.

Det er ledelsens ansvar at tilrettelægge niveauet for hensigtsmæssige og betryggende interne kontroller i overensstemmelse med kommunens kasse- og regnskabsregulativ m.v.

Revisionen er baseret på en forventning om, at der er tilrettelagt et velfungerende internt kontrolsystem og en pålidelig bogføring. Dette indebærer, at det overordnede kontrolmiljø og de organisatoriske rammer understøtter et velfungerende ledelses- og kontrolsystem, og at der på de enkelte aktivitetsområder er beskrevet og implementeret interne kontroller, som reducerer risikoen for væsentlige fejl til et acceptabelt niveau.

Ud fra ovenstående har vi tilrettelagt vores løbende revision af løn- og personaleområdet for 2024. I forbindelse med revisionen tester vi de interne kontroller i det omfang, vi finder det nødvendigt for revisionen af årsregnskabet. Revisionen omfatter ikke en gennemgang af samtlige lønudbetalinger, men udføres ved, at vi ved stikprøver indhenter dokumentation for eller på anden måde får bekræftet udbetalingens rigtighed.

Ved gennemgangen af lønsager kategoriseres fejl og mangler i to kategorier:

- ▶ Enkeltstående fejl og mangler. Dette relaterer sig til forhold hvor der ikke ligger en fejlkilde til grund, som gør, at fejlen forventes gentaget på andre sager. Dette kan sædvanligvis være taste-, tælle- eller sjuskefejl.
- ▶ Betydelige og/eller systematiske fejl. Dette relaterer sig til forhold, hvor det må forventes, at fejlen vil opstå i tilsvarende sager fremover, medmindre der sker en ændring. Systematiske fejl skyldes en fejl i "systemet" og må derfor forventes at opstå i tilsvarende sager, medmindre der ændres i f.eks. forretningsgange, programmerede kontroller mv. Betydelige fejl må forventes at opstå i tilsvarende sager af andre grunde, f.eks. fordi lønkontorets personale har misforstået en arbejdsdag, regel mv.

I Københavns Kommunes regnskab registreres desuden lønudgifter vedrørende en række selvejende institutioner, der har driftsoverenskomst med kommunen. Disse poster indgår tillige i særskilte regnskaber, der revideres af revisorer, som er valgt af bestyrelserne for de pågældende institutioner.

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

1.3 Revisionsarbejdets udførelse

Revisionen omfatter Intern Revisions bistand til EY i forbindelse med lovpligtig revision af løn- og personaleområdet. Revisionen er udført på grundlag af godkendt revisionsplan for 2025 og er bl.a. gennemført ved besøg hos Koncernservice (KS).

Ved revisionen har vi vurderet de processer, der er væsentlige for revisionen af kommunens årsrapport.

Revisionen har omfattet vurdering af kontrollernes:

- ▶ Design – og hvorvidt der på de konkrete aktiviteter er identificeret risici, som kan medføre tilsigtede eller utilsigtede fejl og mangler, og om der er udarbejdet hensigtsmæssige og betryggende forretningsgange og interne kontroller, der afdækker disse.
- ▶ Implementering – og om de udarbejdede retningslinjer og interne kontroller rent faktisk er implementeret i kommunen.
- ▶ Effektivitet – og hvorvidt kontrollen har fungeret efter hensigten og har medvirket til at forebygge eller opdage tilsigtede og utilsigtede fejl og mangler på de konkrete aktiviteter i hele regnskabsåret. Dette omfatter alene kontroller, som vurderes særlig afgørende for at sikre mod væsentlige fejl i forbindelse med kommunens regnskabsaflæggelse.

Gennemgangen har endvidere omfattet en stikprøvemæssig gennemgang af et tilfældigt udvalgt antal lønsager.

2 Ledelsesresumé og konklusion

I forbindelse med den løbende revision af lønområdet for 2025 har vi identificeret de processer, der er væsentlige for revisionen, og vurderet design og implementering af forretningsgange og interne kontroller. Hvor det bidrager til vores revisionsoverbevisning samt forståelse af kontrolmiljøet på området, har vi testet kontrollernes design, implementering og effektivitet.

Det er vores vurdering, at der generelt er etableret et kontrolmiljø, hvor automatiske og forebyggende kontroller sikrer, at fejl og mangler i al væsentlighed identificeres, og konstaterede fejl i høj grad rettes, inden vederlags- og lønudbetalingen sker.

Vores stikprøvevise gennemgang af medlemmer af Borgerrepræsentationen har ikke givet anledning til kommentarer. For øvrige lønudbetalinger har vi testet 94 lønsager, og konstateret fejl i fire af de udvalgte sager. De konstaterede fejl vurderes primært som enkeltstående fejl, hvoraf en sag er med umiddelbar udbetalingsmæssig betydning, der kan henføres til KS. De øvrige tre sager er uden udbetalingsmæssig betydning.

Vi har konstateret, at KS har gennemført flere tiltag, der har medført en væsentlig nedbringelse af afregningen til feriefonden af ikke-udbetalte feriepenge i de senere år. Der er dog stadig flere fejl og mangler, og således et økonomisk potentiale samt behov for at sikre medarbejdernes rettigheder i forhold til afholdelse af ferie.

Der henvises til afsnit 3. og 4. for uddybning af ovenstående og andre relevante forhold.

3 Observationer, risikovurderinger og anbefalinger

Observationer opdeles i henholdsvis:

3.1 Nye kritiske bemærkninger og væsentlige observationer i forbindelse med den udførte revision

3.2 Videreførte bemærkninger og observationer, hvortil det vurderes, at disse videreføres i 2025.

3.3 Lukkede bemærkninger og observationer i 2025.

For nærmere beskrivelse af kategoriernes prioritet henvises til Bilag 1 - Formidling af væsentlighed og risiko mv.

3.1 Nye bemærkninger og observationer 2025

Forvaltning	ØKF	Revisionsområde	Løn- og personaleområdet	Væsentlighedsniveau
Reference	4.3	Revisionsemne	Sagsgennemgang	
Observation	Vi har i 2025 foretaget en gennemgang af en stikprøve på 94 sager. Gennemgangen har vist fejl og mangler i 4 tilfælde, som alle vurderes at være enkeltstående fejl og mangler: ▶ Tre fejl uden udbetalingsmæssig betydning kan henføres til manglende overholdelse af syvdagsfristen for fremsendelse af ansættelsesbrev til medarbejder jf. Lov om ansættelsesbeviser og visse arbejdsvilkår § 3. ▶ En fejl med udbetalingsmæssig betydning kan henføres til fejlagtig indbetaling af 16,83 % til pensionskassen samtidig med medarbejderen har fået udbetalt FT på 3,51 % med løn. Pensionssatsen er rettet af KS ved at fjerne afvigelse 5 år tilbage til 1.september 2020 og medarbejderen er orienteret om det.			 2025
Revisionsbemærkning	Der er primært konstateret enkeltstående fejl, hvoraf tre kan henføres til fejl i KS uden udbetalingsmæssig betydning og en sag i KS med udbetalingsmæssig betydning. KS er enig i de observerede fejl, og vi vil senest i forbindelse med revisionen af årsregnskabet påse, at sagerne er berigtigede.			

3.2 Videreførte bemærkninger og observationer i 2025

Forvaltning	Forvaltnin- gerne	Revisionsområde	Løn- og personaleområdet	Vesentlig- heds- niveau																														
Reference	4.4	Revisionsemne	Afregning til Feriefonden																															
Observation	Observation 2024 Der er medio november 2024 afregnet 4,5 mio. kr. til Feriefonden vedr. optjeningsåret 2022/2023 (6 mio.kr. 2021/2022). Vores gennemgang har vist at der er væsentlige fejl i håndteringen af medarbejdernes ferie, der medfører fejlagtig afregning til Feriefonden. Opfølgning 2025 KS har tilrettelagt og implementeret flere fornuftige tiltag, der skal medvirke til at sikre en korrekt håndtering af ferie i forvaltningerne, herunder etableret en proces, hvor der sker en direkte kontakt til lederne ved de enheder, hvor medarbejdere mangler at indberette ferie. Kommunens afregning til Feriefonden er fortsat faldende, således er der november 2025 afregnet 3,3 mio. kr. vedr. optjeningsåret 2023/2024. Vi har i samarbejde med KS foretaget en gennemgang af de 10 højeste afregninger. Gennemgangen viser fejlagtige afregninger i 7 tilfælde, der overvejende sandsynligt kan henføres til fejlagtig administration i forvaltningerne. <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th colspan="2">Afregnet 2022/2023</th><th colspan="2">Afregnet 2023/2024</th></tr> <tr> <th>Interval</th><th>Personer</th><th>Sum i alt</th><th>Personer</th><th>Sum i alt</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>> 20.000 kr.</td><td>33</td><td>840.148</td><td>9</td><td>239.962</td></tr> <tr> <td>>5.000 - <20.000 kr.</td><td>240</td><td>2.099.448</td><td>178</td><td>1.667.440</td></tr> <tr> <td>>1.000 - <5.000 kr.</td><td>518</td><td>1.229.716</td><td>484</td><td>1.099.256</td></tr> <tr> <td><1.000 kr.</td><td>1209</td><td>267.306</td><td>1.056</td><td>269.653</td></tr> </tbody> </table> For 187 medarbejdere afregnes der over 5.000 kr. Større afregninger kan efter vores opfattelse væsentligst henføres til: • Medarbejdere og ledere har på grund af manglende kendskab til Ferieaftalen og regler for feriehindring en forventning om, at ferie kan overføres, selvom der ikke er hjemmel til det, hvilket medfører mistet ferie for medarbejderne. • ikke-indberettet ferie, hvilket medfører en dobbeltudgift for KK.				Afregnet 2022/2023		Afregnet 2023/2024		Interval	Personer	Sum i alt	Personer	Sum i alt	> 20.000 kr.	33	840.148	9	239.962	>5.000 - <20.000 kr.	240	2.099.448	178	1.667.440	>1.000 - <5.000 kr.	518	1.229.716	484	1.099.256	<1.000 kr.	1209	267.306	1.056	269.653	 2025
	Afregnet 2022/2023		Afregnet 2023/2024																															
Interval	Personer	Sum i alt	Personer	Sum i alt																														
> 20.000 kr.	33	840.148	9	239.962																														
>5.000 - <20.000 kr.	240	2.099.448	178	1.667.440																														
>1.000 - <5.000 kr.	518	1.229.716	484	1.099.256																														
<1.000 kr.	1209	267.306	1.056	269.653																														
Revisionsbe- mærkning	Helt overordnet er det vores opfattelse, at medarbejderne enten skal afholde deres ferie eller ferien skal overføres grundet feriehindring m.v. Således bør afregningen på medarbejderniveau typisk være på et uvæsentligt niveau. Vi vurderer, at KS har tilrettelagt og implementeret flere fornuftige tiltag der skal medvirke til at sikre en korrekt håndtering af ferie i forvaltningerne.																																	

	For at sikre, at medarbejderne får afholdt eller overført den ferie, de er berettiget til, og at KK ikke får et økonomisk tab, anbefaler vi at forvaltningerne i samarbejde med KS får etableret en mere effektiv proces, vedrørende håndtering af medarbejdernes ferie.	
--	--	--

3.3 Lukkede bemærkninger og observationer i 2025

I 2025 er der lukket 1 væsentlige observationer fra 2024:

- ▶ (4.1) Arbejdsskade. Ved revisionen i 2024 blev det konstateret at den månedlige kontrol af stopdatoer ikke var udført for perioden januar til og med august 2024. Kontrollen er påset udført i 2025 og forretningsgangen opdateret i september måned 2025.

4 Udført arbejde

Revisionen har omfattet en gennemgang af følgende nøgleområder:

Område	Konklusion / anbefalinger
4.1 Fælles obligatoriske forretningsgange (walk-through)	Gennemgangen har vist, at forretningsgangene lønkørsel og ansøgt afsked udføres i praksis som beskrevet.
Udbetaling af engangsvederlag 2.2.2	
Ændring af strukturdata i lønsystem 2.6	
Uansøgt afsked 5.2.1	
4.2 Nøglekontroller	Revisionen har vist, at kontrollerne er designet og implementeret efter hensigten.
Anomalitetskontrol	
1.- dagskontrol	
Faglig lønkontrol før og efter lønkørsel	
Faglig lønkontrol - VIP	
Særlig lønkontrol	
Lønafstemning mellem elndkomst, lønsystem og Kvantum	Der henvises til afsnit 3.1 Nye bemærkninger og observationer 2025.
4.3 Substansrevision (sagsgennemgang)	
Stikprøvevis gennemgang af 11 vederlagssager og 94 lønsager, herunder følgende: Tilgange, Sankt Annæ Gymnasium, selvejende plejecentre med driftsoverenskomst og outliers	Der henvises til afsnit 3.2 Videreførte bemærkninger og observationer 2025.
4.4 Gennemgang i øvrigt	
Afregning feriefond - afregning af ikke afholdt eller overført ferie	

4.1 Fælles obligatoriske forretningsgange (walk-through)

Vi har vurderet design og implementering af udvalgte forretningsgange, som vurderes som værende væsentlige for lønprocessen. Dette er sket ved walk-through (vugge til grav-gennemgang) af de udvalgte forretningsgange, hvor der er foretaget en vurdering af, om forretningsgangene er designet hensigtsmæssigt. Derudover har vi efterprøvet, om processerne er implementeret som beskrevet.

Lønadministrationen foretages i 3 driftskontorer i Koncernservice, og alle driftskontorer er repræsenteret i vores walk-through. Vi har gennem walk-through opnået forståelse ved at observere sagsbehandlingen af tilfældigt udvalgte stikprøver samt interview af og forespørgsel til sagsbehandleren.

Ved gennemgangen har vi haft fokus på følgende processer:

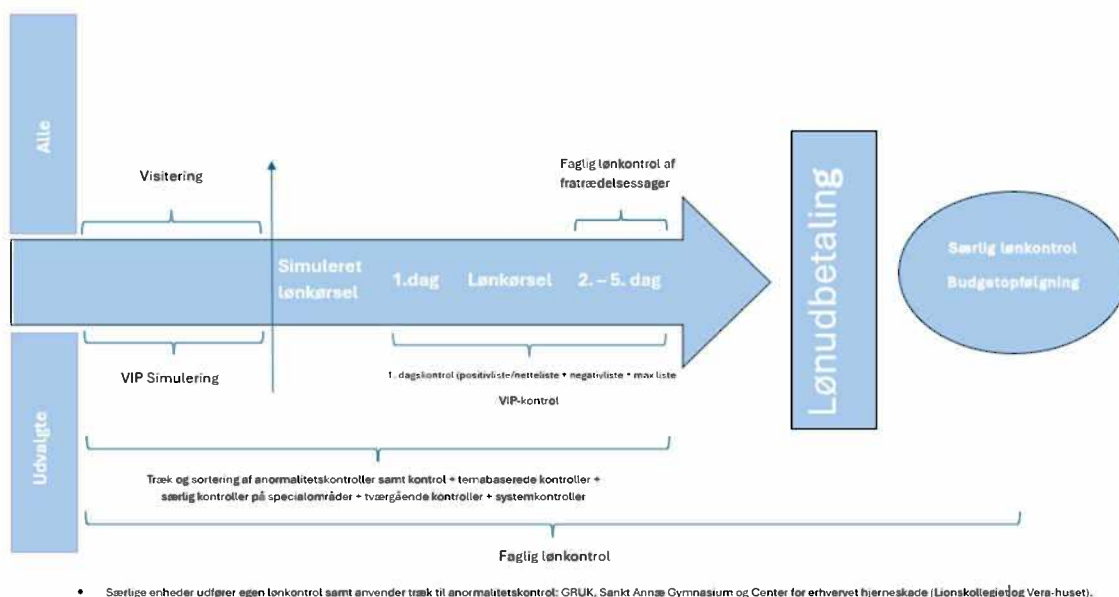
- ▶ Udbetaling af engangsvederlag (Proces: 2.2.2 Udbetaling af engangsvederlag)
- ▶ Ændring af strukturdata i lønsystem (Proces: Løn 2.6)
- ▶ Fratrædelse - Uansøgt afsked (Proces: Løn 5.2.1)

Gennemgangen har vist, at forretningsgangene vedrørende lønkørsel og fratrædelse i praksis udføres som beskrevet.

4.2 Nøglekontroller

Med henblik på at opnå forståelse af kontrolmiljøet på løn- og personaleområdet har vi foretaget test af nøglekontroller. Dette er foretaget gennem interviews af de respektive kontrol-ejere samt efterprøvelse af kontrollen.

Figur 1 - Kontrolmiljø ved månedsløn



Kilde: Egen tilvirkning

Anomalitetskontrol

Vi har testet anomalitetskontrollen, som består af udtræk og sagsbehandling af en række anomalitetsrapporter. Kontrollen bidrager til det samlede kontrolmiljø på lønområdet.

Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og fungerer efter hensigten.

1.-dagskontrol

Vi har revideret 1.-dagskontrollen, som omfatter udtræk og kontrol af følgende rapporter:

- ▶ Nettolisten/positivlisten
- ▶ Maxlisten
- ▶ Negativlisten
- ▶ Kontantlisten

Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og fungerer efter hensigten.

Faglig lønkontrol før og efter lønkørsel

Vi har testet den faglige lønkontrol – før lønkørsel på baggrund af fx en simuleret lønspecifikation og efter lønkørsel på baggrund af fx en lønkørt lønspecifikation, som udføres på udvalgte typer af lønsager. Kontrollen bidrager til det samlede kontrolmiljø på lønområdet.

Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og fungerer efter hensigten.

Faglig lønkontrol - VIP

Vi har testet VIP-kontrollen, som udføres på alle lønudbetalinger for borgmestre og direktører inden lønudbetaling. VIP-kontrollen skal afdække risikoen for fejl i ansættelser med særlig interesse.

Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og fungerer efter hensigten.

Særlig lønkontrol

Vi har testet den særlige lønkontrol, som udføres på alle lønudbetalinger for medarbejdere med adgang til at ændre i lønstamdata og/eller udbetale i lønsystemet eller for-systemer der kan generere en lønudbetaling.

Revisionen har vist, at kontrollen er implementeret og fungerer efter hensigten.

Lønafstemning

Vi har påset, at KS løbende foretager lønafstemning, der sikrer, at lønudbetalinger i lønsystemet er korrekt overført til Kvantum samt korrekt indberettet til Skattestyrelsen (elndkomst).

Vores gennemgang har ikke omfattet test af lønafstemningen ved den løbende revision. Test bliver foretaget ved den afsluttende revision af årsregnskabet 2025.

4.3 Substansrevision (sagsgennemgang)

Vi har foretaget stikprøvevis lønrevision for 2025. Lønrevisionen har til formål at sikre, at procedurerne omkring indberetning og udbetaling af vederlag, diæter og løn fungerer betryggende.

Vores revision tager afsæt i ovenstående vurdering af de arbejdsgange og interne kontroller, som har væsentlig betydning for vederlags- og løndannelsen - både centralt og decentralt. På baggrund af denne vurdering har vi udvalgt et antal vederlags- og lønsager til test af forretningsgangene.

Stikprøverne har omfattet;

- ▶ Ansatte medarbejdere i forvaltningerne
- ▶ Vederlag til politikere ved Borgerrepræsentationen, herunder overborgmesteren
- ▶ En risikorettet test af lønudbetalinger baseret på en analyse med henblik på, at identificere eventuelle indikationer på uregelmæssigheder, fejl eller afvigelser, som kan undersøges som led i revisionen.

Dette kan f.eks. omfatte

- Usædvanlige mønstre eller udsving i lønudbetalingerne på personniveau
- Outliers i den gennemsnitlige lønudbetaling sammenholdt med andre på samme overenskomst
- Sammenholdelse af ansættelses- og fratrædelsesdatoer ift. lønudbetalingstidspunkt

Vi har foretaget test af 11 vederlagssager og samlet set 94 personsager. Gennemgangen af diæter og vederlag har ikke givet anledning til kommentarer, mens gennemgangen af lønsager har vist fejl og mangler i fire tilfælde, som alle vurderes at være enkeltstående.

4.4 Afregning feriefond

Vi har ved revisionen konstateret fejl i grundlaget for afregningen af ikke-udbetalte feriepenge til Feriefonden for optjeningsåret 2023/24, hvor forvaltningerne skal sikre indberetningerne af ferieafholdelse eller overførsel af ferie for medarbejderne håndteres korrekt.

Der er for optjeningsåret 2023/24 afregnet 3,3 mio. kr. til feriefonden.

I samarbejde med KS, har vi gennemgået 10 sager, der har den højeste registrering af ikke-udbetalt ferie. Gennemgangen har vist sandsynlige fejl og mangler ved administrationen i forvaltningerne i 7 tilfælde, der kan henføres til nedenstående;

Figur 2 – Topliste over afregning til Feriefonden i 2025 for optjeningsåret 23/24

Medarb.	Forvaltning	Bruttoferie DKK	Antal timer	Kommentar
1	SOF	31.528,64	160	Vurderes at være fejlagtigt håndteret - SOF
2	BIF	30.616,90	107,94	Vurderes at være fejlagtigt håndteret - BIF
3	SOF	26.771,41	69,78	Vurderes at være fejlagtigt håndteret - SOF
4	SOF	26.245,52	109,37	Vurderes at være fejlagtigt håndteret - SOF
5	SOF	25.829,70	138,78	Vurderes at være fejlagtigt håndteret - SOF
6	KS	23.140,93	108	Mulighed for overførsel af ferie ikke foretaget - KS
7	SUF	23.135,22	101,03	Vurderes at være fejlagtigt håndteret - SUF
I alt		187.268,32	794,90	

Kilde: KS oversigt over afregning til Feriefonden 2025 med egen tilvirkning

Der henvises til afsnit 3.2 Videreførte bemærkninger og observationer 2025 omkring Afregning til Feriefonden.

Afslutning

De konstaterede forhold har været drøftet med relevante personer for afklaring af eventuelle faktuelle fejl.

Yderligere spørgsmål eller kommentarer til rapporten kan rettes til EY, Ulrik B. Vassing på telefon 25 29 45 54 eller Intern Revision, Jesper Andersen på telefon 20 42 90 88.

København, den 18. december 2025

EY

Københavns Kommune



Ulrik B. Vassing
statsautoriseret revisor



Jesper Andersen
revisionschef



Rasmus F. Andersen
statsautoriseret revisor



Henrik A. Poulsen
intern revisor

Bilag 1 - Formidling af risiko og væsentlighed mv.

Vi har i nærværende revision vurderet graden af risiko og væsentlighed for de enkelte observationer, og i tilknytning til den givne observation er påført en prioritet ud fra følgende vurderingsgrundlag:

Prioritet 1 – markeres med 	
▶	Prioritet 1 markeringer anvendes for forhold, der anses for kritiske. I forbindelse med beretninger kan det observerede forhold efter nærmere vurdering eventuelt give anledning til en revisionsbemærkning.
▶	Et forhold anses for kritisk, såfremt der er en høj grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en betydelig effekt og/eller har en betydelig udbredelse.
▶	Prioritet 1 markeringer rapporteres til ledelsen med påkrav om, at disse forelægges for det stående udvalg eller Økonomiudvalget.
Prioritet 2 – markeres med 	
▶	Prioritet 2 markeringer anvendes for forhold, der anses for væsentlige. Observationerne må ikke have en karakter, der kan medføre revisionsbemærkninger i årsberetningen.
▶	Et forhold anses for væsentlig, såfremt der er en middel grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en vis effekt og/eller har en vis udbredelse.
▶	Prioritet 2 markeringer rapporteres til ledelsen i den reviderede forvaltning.
Prioritet 3 – markeres med 	
▶	Anvendes for forhold, der ikke har givet anledning til omtale eller kun anses for mindre væsentlige, og som derfor kun rapporteres til ledelsen som opmærksomhedspunkter.
▶	En risiko anses for mindre væsentlig, såfremt der er en lille grad af sandsynlighed for, at forholdet indtræffer og/eller har en lille effekt og/eller har en lille udbredelse.