

Handleplaner til revisionsbemærkninger vedrørende årsregnskabet 2024 og opfølgning på handleplaner fra den løbende revision 2024

Revisionsbemærkninger rapporteret i løbet af året	
Nr. 1 Ibrugtagningstilladelser på it-systemer	Forvaltningerne
Revisionsbemærkninger vedrørende årsregnskabet	
Nr. 2 Forsikring ØKF	Økonomiforvaltningen
Nr. 3 Informationssikkerhed	Forvaltningerne
Nr. 4 Ejendomsvedligehold	Økonomiforvaltningen
Nr. 5 Fritagelse for ejendomsskat	Økonomiforvaltningen
Nr. 6 Godkendelse af indkøb BUF	Børne- og Ungdomsforvaltningen
Nr. 7 Revision af balancen	Forvaltningerne
Nr. 8 Anlægsprojekter	Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen, Socialforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
Nr. 9 Egenbetaling – Indtægter SOF	Socialforvaltningen

Nr. 1 Ibrugtagningstilladelser på it-systemer	
Gives til	Forvaltningen
Observationer og risici: Af Forretningscirkulæret for it-anskaffelser, der er bindende for alle forvaltninger, fremgår det, at et nyt it-system skal sikkerhedsvurderes og have en ibrugtagningstilladelse, inden det idrives. En sikkerhedsvurdering tager stilling til, at alle krav til informationssikkerhed og databeskyttelse er opfyldt. Hvis en ibrugtagningstilladelse ikke kan udstedes forud for idriftsættelsen, skal sagen behandles som uoverensstemmelse. Dette indebærer en eskalering til relevante ledelsesforaer, hvor der skal opnås enighed, hvis sagen ikke skal eskaleres yderligere til de relevante administrerende direktører, borgmestre og ultimativt til Økonomiudvalget. Det er forbundet med stor risiko for kommunen at idriftsætte et it-system uden en sikkerhedsvurdering og en ibrugtagningstilladelse.	
Opfølgning 2024 Forvaltningernes har besluttet og igangsat en handleplan, som omfatter: - KIT foretager en tilpasset sikkerhedsvurdering af - IT-systemer i drift fra før 2018, der har undergået væsentlige ændringer. - IT-systemer ibrugtaget før 2018 uden ibrugtagningstilladelse, men hvor der efterfølgende er foretaget en risikovurdering. - KIT gennemgår systemer registreret som "ikke-godkendt" i FISKK og går i dialog med relevante forvaltninger om nødvendigheden af eskalation, ny sikkerhedsvurdering eller udfasning af ikke-godkendte IT-systemer. Handleplanen forventes gennemført i perioden Q4 2024 til Q2 2025.	
Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
I lighed med tidligere år henstilles det, at - at der udføres en tilpasset sikkerhedsvurdering af systemer ibrugtaget før 2018, samt, - at 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.	Forvaltningerne
Handleplan august 2025	Status august 2025
Tværgående handleplan	Tværgående
<u>Pkt. 1</u> Koncern IT vil forelægge Digitaliseringschefkredsen en sag med forslag til proces for opdatering af	<u>Pkt. 1</u> Punktet er lukket.

deres it-systemoplysninger i KK's it-systemregister (FISKK) for it-systemer uden ibrugtagningsstatus. Sagen vil indeholde en oversigt over it-systemer uden ibrugtagningsstatus samt en deadline for opdateringen. <u>Pkt. 2</u> KK har implementeret en række tekniske foranstaltninger, herunder netværkssegmentering, udvidet pc-beskyttelse, anomaliovervågning mv., der ned-sætter risikoen for kommunes ældre it-systemer (it-systemer fra før 2018). Koncern IT vil gennem Digitaliseringschefkredsen sætte fokus på kravet om sikkerhedsvurdering af it-systemer i drift fra før 2018, der har undergået væsentlige ændringer, og ud fra en risikobetragtning bede dem indmelde relevante it-systemer til en tilpasset sikkerhedsvurdering, hvor Koncern IT i samarbejde med de givne forvaltninger vurderer det konkrete behov ud fra it-systemets kritikalitet set ift. de implementerede tekniske foranstaltninger. <u>Pkt. 3</u> I samarbejde med de it-systemansvarlige i forvaltningerne vil Koncern IT gennemføre den tilpassede sikkerhedsvurdering af de it-systemer, forvaltningerne indmelder som følge af punkt 2. For it-systemer ibrugtaget før 2018 uden ibrugtagningstilladelse, men hvor der efterfølgende er foretaget en risikovurdering, vil denne indgå i den tilpassede sikkerhedsvurdering <u>Pkt. 4</u> Koncern IT gennemgår registreringer markeret med "ikke godkendt" i FISKK og går i dialog med relevante forvaltninger om nødvendighed af eskalation, ny sikkerhedsvurdering eller udfasning af ikke-godkendte it-systemer. Deadline Q2 2025	<u>Pkt. 2</u> 5 systemer mangler fortsat at blive klarmeldt til vurdering af forvaltningerne. Der vil først kunne udføres risikovurdering af systemerne, når systemerne er klarmeldt. <u>Pkt. 3</u> 312 systemer er pr. 4. august håndteret gennem en tilpasset vurdering eller udfasning. Vurderingerne af de sidste 3 systemer er under udarbejdelse, og det forventes, at de vil være afsluttet indenfor månedens udgang. For et af de pågældende systemer afventer ØKF feedback fra anskaffende enhed, før vurderingen kan afsluttes. <u>Pkt. 4</u> ØKF vil eskalere systemer med status "Ikke-godkendt" til It-kredsen senest i Q4 2025.
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Ibrugtagningsstatus og tilpasset sikkerhedsvurdering: BIF har tre systemer omfattet af revisionsbemærkningen. Vi skal i den forbindelse • Kritikalitetsscore systemerne • Fremskaffe og dokumentere systemerne. • Indmelde til sikkerhedsvurdering, når sikkerhedsvurderingen kan påbegyndes. <u>Deadline for handleplan: 31. juli 2024</u> Ikke godkendte systemer: BIF har 3 "ikke godkendte" systemer identificeret i revisionsbemærkningen. Vi skal i den forbindelse: • Udarbejde en udfasningsplan • Opsige kontrakter og lukke adgange	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Ibrugtagningsstatus og tilpasset sikkerhedsvurdering Forvaltningen har tilpasset sikkerhedsvurderingerne, hvorfor forvaltningen har færdigbehandlet alle systemer. Alle ibrugtagningstilladelser er opnået. Punktet er afsluttet Ikke godkendte systemer: BIF har udfaset 2 systemer, imens det sidste har modtaget en dispensation. Herefter er forvaltningen færdig med handleplanen. Dispensationsbehandlingen er afsluttet. Punktet er afsluttet

• Sikre sletning. • Iværksætte udfasningen. <u>Deadline for handleplan: Q4 2024</u>	
Børne- og Ungdomsforvaltningen 1. Gennemgang af ibrugtagningsstatus BUF ansætter en ressource til at varetage porteføljemanagement på IT-ressourcer. Systemerne uden ibrugtagningsstatus bliver gennemgået i 2024. 2. Tilpasset sikkerhedsvurdering BUF's porteføljemanager (ressourcen under punkt 1) er sammen med GDPR-funktionen og BUF's tekniske systemer i gang med at gennemgå BUF's IT-portefølje. Der er særlig fokus på mindre decentrale systemer og systemer anskaffet før 2018. Porteføljemanagere og systemejer udarbejder parallelt med dette en kritikalitetsscore af de systemer, der indgår i KIT's konsolideringsplan. På baggrund af kritikalitetsscoren vil KIT igangsætte en risikovurdering af de berørte systemer. 3. Systemer med status "ikke godkendt" BUF skal lave de tilpassede sikkerhedsvurderinger. I samarbejde med KIT skal der udarbejdes de ibrugtagningstilladelser, der mangler. Det vedrører fortsat systemer før 2018. BUF vil forbedre indmeldelsen af nye systemer, man ønsker at anskaffe, så alle ønsker bliver godkendt i digitaliseringsafdelingen. Det skal sikre, at man ikke lokalt kan købe og ibrugtage et system uden de nødvendige sikkerhedsgodkendelser. Arbejdet med at lave en bedre proces vil foregå i 2024 og løbende revurderes.	Børne- og Ungdomsforvaltningen 1. BUF har indmeldt alle systemer, som mangler en ibrugtagningstilladelse. Der samarbejdes tæt med KIT om at sikre de sidste ibrugtagningstilladelser kommer i mål. 2. Systemporteføljen herunder også systemer før 2018 er gennemgået i løbet af foråret 2025 og kritikalitetsscoren er gennemført for projekterne. 3. Ny proces er etableret og alle relevante systemer er meldt ind til KIT mhp. ibrugtagningstilladelser.
Kultur- og Fritidsforvaltningen Revisionsbemærkningen gælder alle forvaltninger. I forlængelse af revisionsbemærkningen om overholdelse af reglerne for ibrugtagning af it-systemer, som ØKF fik ifm. de generelle it-kontroller 2023 og den handleplan, ØKF udarbejdede i forlængelse af denne, har KFF gennemgået og opdateret felter i FISKK for 37 systemer. KFF afventer tilbagemelding fra ØKF, hvor systemerne opdeles efter ny kritikalitetsscore, hvorefter KFF kan få udført tilpasset sikkerhedsvurdering af Koncern It. KFF har ingen systemer med status "ikke godkendt" i FISKK. KFF har på baggrund af den øgede opmærksomhed på korrekt registrering lavet en undersøgelse af dette i efteråret 2023. Her fandt Digitaliseringskontoret en række it-systemer, der ikke er registreret i	Kultur- og Fritidsforvaltningen Status pr. juni 2025 er: • Punktet er gennemført og alle systemer er indmeldt til KIT. • It-anskaffelsesprocessen, inkl. risikovurdering, er under revision med KIT for bordenden, og forvaltningen følger dette arbejde og efterlever processer og værktøjer efterhånden, som de bliver færdige. • I relation til de fundne systemer udenfor FISKK har forvaltningen nu skaffet sig af med de systemer, der ikke længere skal benyttes og får lagt de systemer, der fortsat skal benyttes, i FISKK inden sommerferien. Handleplanen er imødekommet.

FISKK. Digitaliseringskontoret er ved at undersøge, hvilke der skal registreres og hvilke der kan afskaffes. Systemer, der skal registreres, bliver registreret i FISKK og der igangsættes sikkerhedsgodkendelse. En gennemgang har vist, at der er tale om mindre støttesystemer, der hverken behandler borgerdata eller værdidata. Det er f.eks. systemer til lys- og lydstyring i kulturinstitutioner. Efter årsskiftet etableres tekniske systemejerskaber for de relevante systemer. <u>Deadline for handleplan:</u> Det er som en del af ØKFs handleplan til revisionen meddelt, at arbejdet kan være gennemført mellem Q4 2024 og Q2 2025. KFF følger denne handleplan.	
Socialforvaltningen Følgende handleplan skal sikre at udestående SOF-systemer får en ibrugtagningstilladelse og dermed godkendelse i FISKK: 1. SOF har 121 systemer i FISKK. Ud af de 121 har 84 systemer en ibrugtagningstilladelse. 37 systemer mangler en ibrugtagningstilladelse efter den aktuelle anskaffelsesproces i FISKK. 7 systemer ud af de 37 er aktuelt sendt til sikkerhedsvurdering i KIT. Heraf er 4 systemer med status "ikke godkendt" i FISKK. Der udestår derved 30 systemer, der skal forberedes og sendes til sikkerhedsvurdering i KIT. Socialforvaltningen melder yderligere 10 systemer ind til sikkerhedsvurdering i KIT i Q3 og Q4 2024. De sidste 20 systemer meldes ind i Q1 og Q2 2025. <u>Deadline for handleplan: 2. kvartal 2025.</u>	Socialforvaltningen • Socialforvaltningen havde oprindeligt 30 systemer, der skulle forberedes og sendes til sikkerhedsvurdering i KIT. • Ved gennemgangen er 7 systemer blevet lukket, og de 23 resterende er klarmeldt til KIT med henblik på at få en ibrugtagningstilladelse. • 20 systemer har nu fået en ibrugtagningstilladelse, og 1 system er lukket, og de 2 resterende systemer udfases i oktober 2025 og har ikke fået en ibrugtagningstilladelse (ikke godkendt) For SOFs vedkommende er handleplanen derved afsluttet 2. kvartal 2025
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen SUF følger aktiviteterne i den tværgående handleplan udarbejdet af Koncern IT på baggrund af ovenstående revisionsbemærkninger. I forlængelse af disse aktiviteter er der i SUF udarbejdet følgende handleplan: <i>Pkt. 1</i> For de it-systemer uden ibrugtagningsstatus, der har systemejerskab i SUF, sikrer SUF opdatering af it-systemoplysninger i KK's it-systemregister (FISKK) inden for deadline fastsat af Koncern IT. <i>Pkt. 2</i> De systemansvarlige i SUF udfører kritikalitetsscorening af systemer udvalgt af Koncern IT på baggrund af opdaterede systemoplysninger, jf. punkt 1. Efter afsluttet kritikalitetsscorening igangsættes en sikkerhedsvurdering hos KIT Sikkerhed. <i>Deadline er 31. juli.</i>	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Pkt. 1 Gennemført Pkt. 2 Gennemført Pkt. 3 1 system med status 'ikke godkendt' mangler fortsat en sikkerhedsvurdering/godkendelse. Det er besluttet, at det pågældende system udfases inden udgangen af Q2. Punktet kan således anses for lukket med udgangen af Q2. Deadline: Q2 2025

<i>Pkt. 3</i> SUF igangsætter i samarbejde med Koncern IT enten godkendelse eller udfasning af systemer med status 'ikke godkendt'. <i>Deadline Q4 2024</i> <u>Deadline for samlet handleplan:</u> Indsatserne i handleplanen for håndtering af revisionsbemærkningen forventes afsluttet Q2 2025.	
Teknik- og Miljøforvaltningen TMF følger de aktiviteter, som KIT har igangsat på baggrund af ovenstående revisionsbemærkninger. TMF har besluttet en handleplan, der ligger i forlængelse af disse aktiviteter. 1. Opdatere oplysninger på systemer i FISKK uden ibrugtagningsstatus (maj 2024). <i>Indsats afsluttet maj 2024.</i> 2. Udføre kritikalitetsscoreing for systemer udvalgt af KIT (Q3 2024). 3. Igangsætte sikkerhedsvurdering af systemer med kritikalitet 3 og 4 (efter den nye kritikalitetsscoreing) i samarbejde med KIT (Q2 2025). 4. Igangsættelse af enten godkendelse eller udfasning af systemer med status 'ikke godkendt' i samarbejde med KIT (Q4 2024). <u>Deadline for samlet handleplan:</u> Det forventes, at samtlige indsatser i handleplanen for håndtering af revisionsbemærkningen er afsluttet i 2. kvartal 2025	Teknik- og Miljøforvaltningen Status for TMFs handlinger ift. den fælles KK-handleplan er følgende: 1. Handleplanen er opfyldt og afsluttet. TMF har kritikalitetsscoret 49 systemer. 2. TMF og KIT har identificeret 3 systemer, som ikke er godkendt i FISKK, punktet forventes afsluttet i udgangen af Q4 2025
Økonomiforvaltningen ØKF følger aktiviteterne i den tværgående handleplan udarbejdet af Koncern IT på baggrund af ovenstående revisionsbemærkninger. I forlængelse af disse aktiviteter er der i ØKF udarbejdet følgende handleplan: <u>Pkt. 1</u> For de it-systemer uden ibrugtagningsstatus, der har systemejerskab i ØKF, sikrer ØKF opdatering af it-systemoplysninger i KK's it-systemregister (FISKK) inden for deadline fastsat af Koncern IT. <u>Pkt. 2</u> De systemansvarlige i ØKF udfører kritikalitetsscoreing af it-systemer udvalgt af Koncern IT på baggrund af opdaterede systemoplysninger, jf. punkt 1. Efter afsluttet kritikalitetsscoreing igangsættes en sikkerhedsvurdering hos KIT Sikkerhed. <i>Deadline er 31. juli.</i> <u>Pkt. 3</u> ØKF igangsætter i samarbejde med Koncern IT enten godkendelse eller udfasning af de 5 it-systemer i ØKF med status 'ikke godkendt'.	Økonomiforvaltningen <u>Pkt. 1.</u> Lukket. <u>Pkt. 2</u> Gennemført på nær ét system, der er kritikalitetsscoret, men ikke klarmeldt, da der udestår den sidste indhentning af dokumentation. Systemet forventes klarmeldt senest august. <u>Pkt. 3</u> ØKF har tre ikke-godkendte it-systemer: System 1 (Dahua, KEJD): har ikke som forventet kunne udfases grundet fysiske forhindringer, herunder asbestsanering. It-kredsen har givet it-systemet en dispensation for fortsat drift frem mod udfasningen, som forventes gennemført pr. april 2026. System 2 (KFS-server, KIT): FISKK-opdatering og indhentning af dokumentation pågår mhp. at kunne kritikalitetsscore og klarmelde til risikovurderingen i august.

<i>Deadline Q4 2024</i> <u>Pkt. 4</u> Som følge af den tværgående handleplan understøtter ØKF koncernenhederne i arbejdet med it-systemregistret (FISKK), videreformidler tilbud om undervisning i kritikalitetsscoreing (v. Concern IT) og stiller et supportberedskab til rådighed. <i>Skærpet indsats afsluttes Q2 2025</i> Deadline Indsatserne i handleplanen for håndtering af revisionsbemærkningen forventes afsluttet Q2 2025.	System 3 (Access-database, KEJD): Der er igangsat en undersøgelse om at flytte databasen til en low-code løsning, hvorefter systemet kan nedlægges. <u>Pkt. 4</u> Indsatsen fortsættes ind til ØKF er i mål med handleplanen.
---	---

Nr. 2 Forsikring ØKF	
Gives til	Økonomiforvaltningen
Observationer og risici: Med henblik på at lægge et loft over et eventuelt økonomisk tab ved større skadeshændelser, har kommunen tegnet eksterne forsikringer, hvor omfang, dækning og den fastsatte selvrisiko angiver KK's økonomiske risiko ved større skadeshændelser. Økonomiudvalget fastsætter i henhold til §13, stk. 2 i kommunens styrelsesvedtægt regler om, i hvilket omfang kommunens værdier skal forsikres. Der foreligger ikke dokumentation for de overvejelser, der danner grundlag for kommunens nuværende valg/fravalg af ekstern forsikringsdækning på relevante risikoområder, herunder valg af forsikringssummer (dækningsgrad) og den valgte selvrisiko. Det har ligeledes ikke været muligt for revisionen at få oplyst, hvem der har godkendt det nuværende omfang, dækning og den fastsatte selvrisiko.	
Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
Det henstilles at den øverste ledelse orienteres om den nuværende forsikringsdækning herunder om forsikringssummer (dækningsgrad) og selvrisiko. Kommunens øverste ledelse bør være bekendt med og tage stilling til den økonomiske risiko ved større skadeshændelser.	Økonomiforvaltningen
Handleplan august 2025	Opfølgningsplan
Økonomiforvaltningen - Økonomiudvalget (ØU) fik forelagt den samlede handleplan for den særlige undersøgelse på mødet d. 17. juni 2025. - ØU fik på mødet en samlet redegørelse over kommunens eksterne forsikringer, herunder selvrisici og dækningssummer. - Koncernservice, Økonomiforvaltningen vil opdatere den eksisterende politik, så det er tydeligt, hvornår ØU orienteres om ekstern forsikringsdækning fremadrettet. I sagen redegøres for de spørgsmål ØU har fremsat til ØKF. Deadline for handleplan: Q1 2026	Økonomiforvaltningen - Økonomiudvalget (ØU) har godkendt handleplan for forsikringsområdet i KK. Handleplanen går på alle observationer i rapporten. - Den konkrete revisionsbemærkning vedrørende redegørelse for valg af selvrisici og dækningssummer til kommunens øverste ledelse, blev på ØU-møde d. 17. juni 2025 taget til efterretning med følgende ønsker: - At den nye ØU-samling præsenteres for en opdateret risikostyringspolitik, herunder redegørelse for kommunens eksterne forsikringer samt selvrisici og dækningssummer. Derudover ønsker ØU, at der i sagen redegøres for om: - KK's forsikring dækker driftsskader/drifstab. - KK har en personansvarsforsikring eller anden ansvarsforsikring.

	• KK har de korrekte/passende selvrisci og dækningssummer, samt hvad er der lagt til grund for denne vurdering. • Det er muligt at tegne forsikring mod ransomware mod borgeres personoplysninger. • KK er tilstrækkeligt forsikret, hvis rådhuset brænder. ØU afgav spørgsmål til ØKF vedr. kommunens ledelsesansvarsforsikring, herunder om den dækker udpegede medlemmer af de nye aktieselskaber. ØKF besvarer spørgsmålet ultimo august 2025. Koncernservice udarbejder et nyt forretningscirkulære med tilhørende arbejdsgange, som erstatter den nuværende politik. Denne vil bl.a. indeholde ØUs ønsker ovenfor og forelægges primo ny valgperiode.
--	---

Nr. 3 Informationssikkerhed	
Gives til	Forvaltningerne
Observationer og risici: 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. ØKF har udarbejdet et dokument der beskriver hovedbestanddelene i en ISMS-implementering omfattende den samlede informationssikkerhed i Københavns Kommune: 1. Topleledelsen beslutter overordnet organisering, risikovillighed, krav til rapportering mv., som ønskes. Beslutningen træffes ud fra det aktuelle trusselsniveau, kritikalitet af kerneopgaver og typer af data, som den ønsker. 2. ISMS'ets fundament i form af nødvendige styringsdokumenter udformes og godkendes af relevante instanser. Fundamentet kommunikeres gennem bl.a. skriftlige produkter, uddannelse og workshops. 3. Forretningsaktiviteter risikovurderes i forhold til informationssikkerhedsmæssige risici. Risici planlægges nedbragt til acceptabelt niveau gennem implementering af nødvendige foranstaltninger. Topleledelsen inddrages i risikoaccept. 4. Konkrete organisatoriske, teknologiske, fysiske og menneskelige foranstaltninger implementeres ud fra kravgrundlag, standarder mv. 5. Compliance og dokumentationsarbejde samler op på identificerede risici, status for implementering af foranstaltninger, målopfyldelse mv. gennem bl.a. monitorering, (selv)evalueringer og revisioner. Der er i praksis en løbende vekselvirkning mellem nr. 3, 4 og 5. På baggrund heraf evalueres ISMS'et med rapportering og anbefalinger til topleledelsen. 6. Topleledelsen beslutter på baggrund af rapportering, om ISMS'et er egnet, tilstrækkeligt og effektivt, og hvilken videre udvikling arbejdet skal fortsætte i. Herefter returneres til punkt 1 eller 2. Når ISMS'et er etableret, skal cyklussen køre på hhv. KK-niveau og på forvaltningsniveau. Det er således forventningen, at der i hver af de syv forvaltninger kører parallelle rapporterings- og beslutningsprocesser mod egen direktion, og at Økonomiforvaltningen på den baggrund herfra sammenstiller en overordnet rapportering og status til ØU. I tillæg hertil arbejdes med supplerende handleplaner som i væsentlig grad er væsentlige og nødvendige tiltag i forhold til informationssikkerheden i KK.	

▶ Implementering af CIS 18 kontroller på cybersikkerhedsområdet inden for den it-infrastruktur, som Økonomiforvaltningen varetager ▶ Ændring af IT-Anskaffelsesprocessen	
Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
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. 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. Det henstilles endvidere, at: ▶ implementering af CIS 18 kontroller på cybersikkerheds- området sker hurtigst muligt og omfatter den samlede it-infrastruktur i KK ▶ it-anskaffelsesprocessen følger de krav der stilles i ISO'erne, herunder 27001 Annex A. Annex A omhandler de sikkerhedskontroller, som KK bør implementere i forbindelse med en it-anskaffelsesproces der skal sikre en sammenhængende informationssikkerhed i KK baseret på standarder og best practice.	Forvaltningerne
Handleplan august 2025	Opfølgingsplan
Tværgående handleplan Handleplanen består af tre delelementer, som beskrives nedenfor: 1) ISMS, 2) Implementering af CIS18-kontroller, 3) It-anskaffelsesprocessen. <u>1. ISMS</u> Implementeringen af et ISMS i KK følger den vedtagne handleplan som beskrevet i revisionsbemærkningen. Arbejdet ledes af CISO-funktionen i ØKF, og der er ved at blive 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. Deadline for første fase: Q1-2026. Forventet deadline for den samlede implementering af et ISMS i KK: Q3 2028. <u>2. Implementering af CIS18-kontroller</u> CIS18 er ligesom ISO27001 et rammeværk, der sikrer en standardiseret tilgang til sikkerhedsniveauet. CIS18 er målrettet it-infrastruktur og er et rammeværk, som ØKF har arbejdet med i vurderingen af den tværgående it-infrastruktur i KK, som forvaltningen varetager. Med revisionsbemærkningen sættes fokus på at sikre en standardiseret tilgang til al it-infrastruktur i KK.	Tværgående <u>1. ISMS</u> Fase 1 forløber frem til marts 2026, hvor der foretages et 'stop and go' med beslutning om næste fase i It-kredsen. It-kredsen er styregruppe for ISMS implementeringen og vil løbende få forelagt og tage stilling til fremdriften. <u>2. Implementering af CIS18 kontroller</u> ØKF nedsætter en arbejdsgruppe på tværs af forvaltninger mhp. at løse punkt A og B. Resultaterne forelægges eksisterende kredse mhp. at ITK kan træffe beslutning om de to punkter. Som en del af governancen for brug af CIS18-kontroller og etableringen af det samlede ISMS for KK følges op på den ønskede forandring. <u>3. It-anskaffelsesprocessen følger ISO-krav</u> I forbindelse med en ny it-anskaffelsesmodel opdateres eksisterende forretningsgange, hvoraf det vil fremgå, hvem der har ansvar for hvad for at sikre overholdelse af kravene. Det vil ligeledes kunne indgå i ISMS rapporteringen, men niveauet herfor er ikke fastlagt endnu, så der er ikke taget stilling hertil.

A) Afdækning af it-infrastruktur Det afdækkes hvor og hvilken it-infrastruktur, der driftes i KK. Deadline: Q4 2025. B) Udarbejdelse af fælles tilgang til CIS18-kontroller CIS18 rammeværket består af en række kontroller, hvor nogle er mere relevante end andre for KK som organisation. På baggrund af afdækningen af it-infrastrukturen i KK tages der stilling til KK's samlede tilgang til CIS18, herunder om behov for en differentieret brug af CIS18 grundet forskelligartet it-infrastruktur og formål hermed samt governance for arbejdet med CIS18. Deadline: Q1-2026. C) Forvaltningsspecifik implementering af CIS18-kontroller Når pkt. A og B er gennemført, vil KK have grundlaget for at vurdere, hvordan CIS18-kontroller kan implementeres i de omfattede forvaltninger mhp. forvaltningsspecifikke handleplaner implementeringsplaner herfor. I den forbindelse tages også stilling til en endelig deadline for implementering af CIS18 i KK. ØKF har en igangværende implementeringsplan for risikovurdering af den tværgående KK it-infrastruktur varetaget af forvaltningen med udgangspunkt i CIS18. Dette arbejde fortsætter parallelt med ovenstående og forventes at vare 2027 ud. <u>3. It-anskaffelsesprocessen følger ISO-krav</u> ØKF har igangsat et projekt, der skal genbesøge it-anskaffelsesmodellen i kommunen mhp. at skabe bedre forudsætninger for at arbejde differentieret og risikobaseret med it-anskaffelser. Inden udgangen af Q3-2025 vil det blive undersøgt, hvordan kravene fra ISO'erne, herunder 27001 Annex A, kan blive indarbejdet i den nye model. Deadline: Q1 2026. Deadline for samlet handleplan: Q3-2028.	
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående handleplan og de dertilhørende deadlines.	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående opfølgningsplan og de dertilhørende indsatser. Derudover: 1. BIF har planlagt uddannelse af direktionen og andre relevante ledere, som klæder dem på til at løfte ansvaret i NIS2 og til at imødekomme det tværgående ønske i KK om at blive en ISO27001 compliant organisation. BIF forventer at uddannelsesarbejdet er gennemført i Q4 2025. BIF arbejder også på at etablere løbende ledelsesinformation til direktionen om

	informationssikkerheden i BIF. Det forventes etableret i Q3 2025. 2. BIF deltager i flere arbejdsgrupper, herunder arbejdsgruppen som skal udarbejde indhold til ISMS'et, herunder styringsdokumenter, samt i den arbejdsgruppe, som skal udarbejde oplysning, uddannelse og awareness i KK. BIF har ikke selv aktiviteter på dette punkt, men henholder sig til tidsplanen i den handleplan der er fælles for ISMS-projektet. 3. BIF arbejder allerede aktivt og struktureret med blandt andet foranstaltningskataloget, som sikkert og tydeligt identificere udeståender i en anskaffelsesproces, primært i forhold til <i>Cirkulæret for Informationssikkerhed</i>, men også ift. ISO27001. Derudover arbejder BIF meget struktureret med risici på mange forskellige aktiver, herunder it-systemer mv. Derudover arbejder BIF systematisk med at identificere risici ved udarbejdelsen og vedligeholdelse af risikovurderinger af behandlingsaktiviteter i BIF. BIF forventer at have risikovurderet alle it-systemer registreret som værende hjemmehørende i BIF inden udgangen af Q4 2025. BIF forventer ligeledes at have risikovurderet samtlige behandlingsaktiviteter inden udgangen af Q4 2025. 4. BIF arbejder allerede aktivt med at nedbringe risici til acceptabelt niveau for fysiske, organisatoriske og tekniske foranstaltninger. Risici bliver løbende identificeret ved udarbejdelse af risikovurderinger af aktiver. 5. BIF deltager aktivt i den arbejdsgruppe som bliver nedsat i forbindelse med implementering af ISMS og NIS2 jf. punkt 2. Derudover følger BIF løbende op på eventuelle udeståender som der måtte komme ved blandt andet udarbejdelsen af risikovurderinger eller anskaffelsen af nye it-systemer. 6. BIF deltager i de nedsatte arbejdsgrupper under ISMS-projektet og vil løbende have en dialog med forvaltningens direktion omkring fremdrift og resultater i arbejdet. BIF følger i dette punkt den tværgående handleplan.
Børne- og Ungdomsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående handleplan og de dertilhørende deadlines.	Børne- og Ungdomsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående opfølgningsplan og de dertilhørende indsatser
Kultur- og Fritidsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående handleplan og de dertilhørende deadlines.	Kultur- og Fritidsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående opfølgningsplan og de dertilhørende indsatser
Socialforvaltningen Bemærkningen om informationssikkerhed i KK er givet til alle forvaltninger. For SOF betyder det, at	Socialforvaltningen

forvaltningen følger nedenstående aktiviteter for etableringen af ISMS med afsæt i, - der er udarbejdet en handleplan for første fase frem til marts 2026 for etablering af ISMS på tværs af KK og andre nødvendige forberedende aktiviteter. Fasen afsluttes med et "stop and go" med beslutning om næste fase - at SOF deltager i de 5 udvalgte arbejdsgrupper, der skal understøtte etableringen af ISMS (ISMS, foranstaltning, GRC, uddannelse/awareness og risiko) - at SOF sikrer, at alle systemer i FISKK har en opdateret kritikalitetsscore - at Økonomiforvaltningen vil tage initiativ til en fælles afdækning af infrastruktur i KK mhp. lokal implementering af CIS18 i de forvaltninger, der er ansvarlige for infrastruktur. - It-anskaffelsesprocessen er under genbesøg, og Økonomiforvaltningen vil i forbindelse hermed sikre indarbejdelse af de konkrete ISO-krav vedr. it-anskaffelser.	Afventer første fase frem til marts 2026, hvor projektet vil blive evalueret af ØKF sammen med forvaltningerne.
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående handleplan og de dertilhørende deadlines.	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående opfølgningsplan og de dertilhørende indsatser Derudover skal det ifm. pkt. 2 A afklares, om SUF's mobile platform skal underlægges CIS18-kontrolle.
Teknik- og Miljøforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående handleplan og de dertilhørende deadlines.	Teknik- og Miljøforvaltningen Forvaltningen følger den tværgående opfølgningsplan og de dertilhørende indsatser
Økonomiforvaltningen Handleplanspunkter består af tre delelementer, som beskrives nedenfor: 1) ISMS, 2) Implementering af CIS18-kontroller, 3) It-anskaffelsesprocessen. <u>1. ISMS</u> Med CISO-funktionens placering i ØKF følger det overordnede ansvar for ISMS implementeringen i KK, jf. den tværgående handleplan. ØKF er herudover repræsenteret i de arbejdsgrupper, der skal komme med forslag til initiativer til implementeringen af ISMS'et og vil løbende igangsætte nødvendige aktiviteter for at sikre implementering forvaltningsspecifikt. Deadline: jf. tværgående handleplan. <u>2. Implementering af CIS18-kontroller</u>	Økonomiforvaltningen <u>1. ISMS</u> Indsatsen koordineres på tværs af ØKF via et tværgående team Der tages i Q3 2025 stilling til behovet for arbejdsgruppe/styregruppe set up internt i ØKF samt afrapporteringskadence og form til ØKFs Koncerndirektion for etableringsperioden af ISMS'et. <u>2. Implementering af CIS18-kontroller</u> ØKF har igangsat en risikovurdering af al infrastruktur i Koncern IT. ØKF bidrager ind i gennemførelse af pkt. A og B i den tværgående handleplan og vil på den baggrund vurdere, i hvilket omfang der er behov for yderligere tiltag for at implementere CIS18-kontrollerne i forvaltningen end de allerede igangsatte.

For den tværgående KK it-infrastruktur, der varetages af ØKF, er der påbegyndt en implementeringsplan for CIS18-kontrollerne, som forventes at pågå til og med 2028. Fsva. den it-infrastruktur der ligger specifikt i ØKF, følger forvaltningen de aktiviteter, der udspringer af den tværgående handleplan, og vil ved gennemførelse af pkt. A og B tage stilling til nødvendige aktiviteter for implementering af relevante kontroller. Deadline: jf. tværgående handleplan. <u>3. It- anskaffelsesprocessen følger ISO-krav</u> Når den nye model foreligger, vil der blive taget stilling til, hvordan den skal implementeres i forvaltningen. Deadline: Q3 2026. Samlet deadline for handleplanen: Q3 2026.	<u>3. It- anskaffelsesprocessen følger ISO-krav</u> Opfølgning forventes at foregå i regi af den ØKF specifikke ISMS afrapportering.
--	---

Nr. 4 Ejendomsvedligehold	
Gives til	Økonomiforvaltningen
Observationer og risici: Økonomiudvalget (ØU) og Borgerrepræsentationen (BR) vedtog i 2015- 2018 en række principper for den fremtidige varetagelse af vedligehold af KK's ejendomsportefølje. Beslutningerne blev taget som konsekvens af, at der i en årrække ikke havde været gennemført tilstrækkeligt planlagt vedligehold af kommunens bygninger, hvilket havde resulteret i et vedligeholdelsefterslæb og et accelererende forfald af bygningernes vedligeholdelsesstand. Formålet med styringsmodellen var blandt andet at "sikre, at kommunen kunne gå fra en ikke-planlagt vedligeholdelsesindsats til langsigtet styring baseret på objektive og ejendomsfaglige vurderinger." Derudover skulle der skabes "gennemsigtighed i de prioriteringer, der ligger til grund for anvendelsen af midlerne", med henblik på at sikre ejendomsporteføljen mod værditab og opbygning af yderligere vedligeholdelsefterslæb. Beslutningerne resulterede i en ny styringsmodel og en ny ansvarsfordeling mellem forvaltningerne og KEJD, hvorefter KEJD er ansvarlig for at gennemføre bygningssyn som skal sikre, at alle vedligeholdelsesopgaver, der kan forudsiges inden for de næste 10 år, bliver registreret. Gennemgangen har vist, at udførelse af bygningssyn er nedprioriteret siden 2022 og at der ikke foreligger en dækkende opgørelse af bygningernes tilstand, i forhold til den besluttede kategorisering. Manglende regelmæssige syn og det utilstrækkelige overblik over de enkelte bygningers vedligeholdelsesstand gør, at der ikke foreligger et opdateret overblik over ejendomsporteføljens samlede vedligeholdelsesbehov, hvilket samlet set medfører at de politiske målsætninger ikke kan opfyldes.	
Revisionsbemærkning: Det henstilles, at styringsmodellen implementeres således at de politiske målsætninger om at "sikre, at kommunen kan gå fra en ikke-planlagt vedligeholdelsesindsats til langsigtet styring baseret på objektive og ejendomsfaglige vurderinger." og at der kan skabes "gennemsigtighed i de prioriteringer, der ligger til grund for anvendelsen af midlerne" kan opfyldes.	Berørt(e) forvaltning(er): Økonomiforvaltningen
Handleplan august 2025 Økonomiforvaltningen KEJD har i forlængelse af revisionens bemærkning, som blev forelagt ØU den 29. oktober 2024, samt evaluering af styringsmodel for vedligehold, der blev behandlet i ØU den 12. december 2024, igangsat et samlet program, Vedligeholdelsesstyring 2.0	Opfølgningsplan Økonomiforvaltningen Den løbende opfølgning på leverancer sker i programmets styregruppe, som udover relevante enheds- og centerchefer i KEJD også har deltagelse af Plandirektøren.

(VEST), der skal sikre, at styringsmodellens effekt-mål opfyldes. Programmets hovedleverancer følger indstillingen "Forslag til justering af styringsmodel for bygningsvedligehold", der blev godkendt i ØU d. 4. marts 2025 og i BR d. 27. marts 2025. Programmet indeholder projektspor, der sikrer udvikling og implementering af: Gennemsigthed - En transparent prioriteringsmetode for de årlige vedligeholdelsesprojekter, der medtænker behovet for opfyldelse af mål mht. energioptimering og CO2 reduktioner. Forventes færdiggjort Q3 2025. - To årlige afrapporteringer til ØU, der redegør for prioritering, gennemførelse og effekt af vedligeholdsarbejdet for udvalg og interessenter. <i>Første afrapportering Q4 2025, anden afrapportering Q2 2026.</i> Overblik og styring - Indførelse af tilstandsvurderinger af bygninger og bygningsdele som supplement til bygningssynet for at styrke overblik over vedligeholdsbehov og prioritering. Forventes fuldt implementeret ultimo 2026. - Opdatering af bygningssynet med yderligere tekniske installationer og bygningsdele til styringsmodel og bygningssyn, hvilket vil øge overblikket over opgaver, samt muliggøre, at vedligeholdsopgaver prioriteres og udføres i sammenhæng. Forventes afsluttet Q3 2025. - Et sprintprogram for udførelse af bygningssyn, der sikrer opdaterede og dækkende bygningssyn for hele ejendomsporteføljen. Forventes afsluttet Q1 2026. - En styrkelse af de interne governance- og data-strukturer, der gør det muligt løbende at følge udviklingen i de konkrete projekter over året, udviklingen i balancen mellem afhjælpende og planlagt vedligehold, samt effekten af vedligeholdsindsatsen over tid. Forventes fuldt implementeret Q1 2026.	Opfølgning sker desuden gennem to årlige orienteringer til det politiske niveau i forbindelse med anlægsoversigterne. I Q4 orienteres om prioriteringen af vedligehold det kommende år. I Q2 følges ligeledes op i anlægsoversigten på det seneste års gennemførte aktiviteter samt effekten heraf og udviklingen i forholdet mellem afhjælpende og planlagt vedligeholde. Desuden vil ØKF, på baggrund af programmets arbejde, frem mod Budget 2027 udfærdige beslutningsoplæg til en ny 10-årig styringsmodelramme gældende for 2027-2036 samt et opdateret styringssetup.
---	--

Nr. 5 Fritagelse for ejendomsskat	
Gives til	Økonomiforvaltningen
Observationer og risici: Ejendomsskatteoven indeholder bestemmelser om, hvornår kommunen kan/skal fritage ejendomme for ejendomsskat (grundskyld og dækningsafgift).	

Ejendomsskatregisteret (ESR) indeholder oplysninger om, hvilke ejendomme der er fritaget og KK indberetter løbende afgørelser om ejendomsskattefritagelse (tilgang, afgang og ændringer) til Vurderingsstyrelsens videre behandling. ESR indeholder således et fuldstændigt overblik over, hvilke ejendomme der er fritaget for ejendomsskat tillige med grundlaget herfor. Den nuværende proces er i høj grad afhængig af aktiviteter i form af henvendelser fra tredjepart, hvilket medfører væsentlig risiko for økonomisk tab for KK. Denne risiko er kun delvist reduceret gennem manuelt opdagende kontroller, hvoraf enkelte er efter fast proces f.eks. ejerskifte til/fra offentlig myndighed, mens andre er mere sporadiske. Ved vores gennemgang har vi fundet eksempler, der dokumenterer, at den nuværende proces ikke er betryggende, og at risikoen for fejl og mangler i ejendomsskattefritagelser og -påligninger er indtrådt, hvilket for nuværende har medført et økonomisk tab for kommunen. I enkelte af eksemplerne vil forældelse tillige medføre et varigt tab. Det er vigtigt at bemærke, at eksemplerne kun belyser fejltypen og ikke det potentielle omfang af fejl og mangler.	
Revisionsbemærkning: Den nuværende proces indebærer en væsentlig risiko for, at der er ejendomme uden pålignet ejendomsskat eller ejendomsskattefritagelser, som ikke længere opfylder betingelserne herfor, hvilket i sidste ende kan medføre et indtægtstab for kommunen. Det henstilles at: ▶ Der udarbejdes en forretningsgang der sikrer en dokumenteret identifikation og klassifikation af risici og kontrolaktiviteter. ▶ ØKF validerer grundlaget for alle ejendomsskattefritagelser således, at der sikres at kommunen modtager de indtægter, den er berettiget til.	Berørt(e) forvaltning(er): Økonomiforvaltningen
Handleplan august 2025 Økonomiforvaltningen ØKF/KS vil ud fra en risikobaseret tilgang vurdere, om alle ejendomme i KK er korrekt registreret med hensyn til fritagelser. Konkret igangsættes følgende: - Opstille og dokumentere analysekriterier, der sikrer en risikobaseret tilgang til gennemgang af alle ejendomme i KK i forhold til korrekt registrering med hensyn til fritagelser. - Bestil dataudtræk hos leverandør over alle ejendomme i KK pr. 31/10-24 samt konvertering af dataudtræk med henblik på dataanalyse. - Foretage en indledende analyse af ejendomme ud fra risiko og væsentlighed med henblik på varsling til Vurderingsstyrelsen i 2024, så ændring har effekt pr. 1. januar 2025. - Manuel undersøgelse af de ejendomme, som på baggrund af dataanalysen medfører usikkerhed om korrekt registrering samt eventuel varsling om ændring heraf til Vurderingsstyrelsen. Ændringer har effekt pr. 1. januar i efterfølgende år, jf. ejendomsskatteoven § 21, stk.1. - KS vil dokumentere processen i en forvaltnings-specifik forretningsgang. Årlig tilbagevendende opgave: ○ Genbesøg af analysekriterier (november).	Opfølgningsplan Økonomiforvaltningen - Gennemført - Gennemført - Gennemført - Gennemgang af ejendomme er gennemført 15.12.2025. - Forretningsgang forelægger 31.10.2025.

○ Udtræk bestilles hos leverandør med skæringsdato pr. 31/12-XX (modtages primo januar). ○ I løbet af året gennemgås data ud fra de definerede udsøgningskriterier, og eventuelle forkert registrerede ejendomme varsles til Vurderingsstyrelsen (forventes afsluttet ultimo oktober). Deadline for handleplan: 15.12.2025.	
---	--

Nr. 6 Godkendelse af indkøb BUF	
Gives til	Børne- og Ungdomsforvaltningen
Observationer og risici: 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 varemodtagelsegodkendelsen uden tilstrækkelig viden om indkøbet.	
Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
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).	Børne- og Ungdomsforvaltningen
Handleplan august 2025	Opfølgingsplan
Børne- og Ungdomsforvaltningen	Børne- og Ungdomsforvaltningen
Forvaltningen har flere initiativer i gang for at sikre varemodtagelse. 1. Forvaltningen vil ændre EAN-strukturen, så hver enhed får sit eget EAN-nummer. Dette skal resultere i en øget brug af Let-betaling. Der er ca. 700 enheder der skal have ændret EAN og efterfølgende informeres leverandørerne. Målet er at optimere ressourcerne på controlling og varemodtagelse. Implementeringen er startet op i 2. kvartal 2025 og der forventes at strukturen er på plads ved årets udgang. 2. Flere Indkøb gennem Kvantum: Der igangsæt en evaluering af den indsats, der hidtil er foretaget for at flere indkøb til at foregå via indkøbsløsningen i Kvantum. Evalueringen laves med henblik på at identificere uudnyttede potentialer, der kan styrke indkøbsprocedurerne. Baseret på resultaterne af evalueringen, vil indsatsen blive justeret.	1. Overvågning af EAN-implementering: Overvågning af implementeringen hver måned fra 2. kvartal 2025 til udgangen af året. 2. Evaluering af Indkøb gennem Kvantum: Udmøntning af justeringsplanen baseret på evalueringens resultater i 4. kvartal 2025. Planlagte opdateringer til implementering med deadline i 1. kvartal 2026. 3. Gennemgang af roller og rettigheder i Kvantum: Forventes færdiggjort inden udgangen af 4. kvartal 2025. 4. Forvaltningen er i dialog med de Administrative Fællesskaber (AF) og går i gang med implementeringen Q4 2025. Planen vil indebære en midlertidig administrativ opnormering, da løsningen vil være betydelig

3. Gennemgang af roller og rettigheder i Kvantum: Forvaltningen er i gang med en systematisk gennemgang af roller og rettigheder i Kvantum. Målet er at optimere stedfortræderordninger baseret på risikovurderinger og få beskrevet processen omkring tildeling af roller og rettigheder. 4. I forlængelse af ovenstående punkter har forvaltningen foretaget en analyse og vurdering af, om der kan foretages ændringer i kommunens regler, så disse understøtter, at der kan etableres resourceeffektive og betryggende processer i administrative fællesskaber i relation til varemodtagelse og fakturagodkendelse. ØKF arbejder på 4 typer af løsningsforslag, som forvaltningen vurderer at kunne håndtere BUF's revisionsbemærkning indenfor nuværende ressourcer. Det fælles indkøbs- og kreditorteam i det Administrative Fællesskab på Amager har siden teamets opstart i 2023 haft en arbejdsgang med en mere risikobaseret tilgang til bilag under 10.000 kr. (f.eks. købekort hvor indkøber har haft varerne på båndet og hvor AF efterfølgende kontrollerer, om købet er relevant). Der har således været en risiko for, at der er betalt for varer og tjenesteydelser som ikke er bestilt eller det modtagne ikke har svaret til det aftalte. AF har dog løbende udsendt lister over betalte fakturaer til enhederne, som har haft mulighed for at kontrollere deres indkøb. På den måde er der etableret en mitigerende foranstaltning i form af en bagudrettet kontrol. Alle indkøb over 10.000 kr. har man foretaget varemodtagelse inden betaling. Ovenstående tilgang har reduceret de administrative udgifter væsentligt. Det er ikke muligt for forvaltningen at genudføre kontrollen bagudrettet efter de gældende regler, da forvaltningen ikke meningsfuldt kan spørge om en vare er modtaget flere år efter købet. Forvaltningen har dermed accepteret den bagudrettede risiko. Godkendelse af handleplanen er ligeledes en accept af, at AF har håndteret indkøb under 10.000 kr. uden forudgående varemodtagelse hos lederne. Dermed har der været en risiko. Fra oktober 2025 vil forvaltningen sætte en proces i gang, hvor AF sikrer varemodtagelse. Løsningen indebærer, at AF vil samle op på fakturapuljen hver 14. dag for at få varemodtaget hos lederne og derefter betale fakturaerne. Således at forvaltningen lever op til de gældende regler på området. Løsningen kræver dog en midlertidig opnormering, der gennemføres sideløbende i AF.	ressourcekrævende for både AF og lederne og vil resultere i øget behandlingstid. 5. Med udgangspunkt i Økonomiudvalgets protokolbemærkning omkring udvalgets forventning til en tidssvarende og effektiv administration, vil forvaltningen fortsætte dialogen med ØKF om ændring af processer og regler med afsæt i de forslag der ligger nu, og protokolbemærkning fra Økonomiudvalg. Der foretages status og tilpasning kvartalsvis.
---	---

Nr. 7 Revision af balancen	
Gives til	Forvaltningerne

Observationer og risici:

Der er udarbejdet en årsrapportering på balancen for 2024 til hver forvaltning. Med udgangspunkt i at regnskabet skal være rigtigt (jf. bekendtgørelse om kommuners budget- og regnskabsvæsen, revision mv.), fremgår det af rapporten, om der er forhold på balancen, som ikke er retvisende og omfanget heraf. Det er ligeledes muligt i de respektive politiske udvalg at orientere sig i forhold, der vedrører egen forvaltning samt i handleplanerne, der skal håndtere disse forhold.

Pr. 31. december 2024 er der foretaget afstemning af i alt 2.412 balancekonti i hele kommunen, hvoraf:

- ▶ 2.346 konti er kategoriseret 1 som "Afstemt uden bemærkninger"
- ▶ 47 konti er kategoriseret 2 som "Afstemt til opfølgning"
- ▶ 19 konti er kategoriseret 3 som "Ikke afstemt".

Ved vores gennemgang har vi følgende observationer:

Validering af årsrapporteringen

Vi har konstateret at 11 konti fejlagtigt er kategoriseret 1 "Afstemt uden bemærkninger". De konstaterede fejl kan væsentligst henføres til forhold vedrørende anlægsaktiver jf. nedenfor.

Beløb i kategori 2 og 3 mere end et år gammelt

Vi har konstateret poster på 14 konti for samlet netto 2,6 mio. kr., som er af ældre dato. Kontiene kan primært henføres til Mændenes hjem, Book Byen, systemmellemregninger pas/kørekort og OPUS-Debitor. Book Byen var også omtalt i 2023.

Vi skal gøre opmærksom på, at uspecificerede poster af ældre dato generelt er ressourcetunge at undersøge og berigtige, ligesom der er en forøget risiko for besvigelser og økonomiske tab for kommunen. Det henstilles derfor, at forvaltningerne sikrer, at posteringer på balancekonti afstemmes og berigtiges løbende. Vi skal særligt henlede opmærksomheden på de systemmæssige udfordringer, der er vedrørende Book Byen, systemmellemregninger pas/kørekort og OPUS-Debitor, hvor der er manglende betaling fra Region Hovedstaden vedrørende refusion, der ikke er udredt og fortsat akkumulerer.

Koncernservice har beskrevet og rapporteret problemområderne til forvaltningerne i årsrapportering på balancen 2024.

Klassifikation mellem "Bygninger" på 16.149,8 mio. kr., "Grunde" på 6.436,4 mio. kr., "Tekniske anlæg" på 328,8 mio. kr. og "Aktiver under opførelse" på 2.635,8 mio. kr.

Værdien af Bygninger er 109,3 mio. kr. for høj, og værdien af Grunde er 83,1 mio. kr. for lav, Tekniske anlæg er 26,4 mio. kr. for lav og Aktiver under opførelse er 0,2 mio. kr. for høj. Fejlen kan væsentligst henføres til fejl vedr. registreringer af køb af ny ejendom.

Aktiver under opførelse, udviser ultimo 2024 2.635,8 mio. kr.

Aktiver under opførelse er 96,9 mio. kr. for høj. Fejlen kan væsentligst henføres procesfejl i ØKF.

Likvider, udviser ultimo 2024 15.919,8 mio. kr.

Likvide aktiver er 27 mio. kr. for høj. Fejlen kan henføres til en fejlkontering af et forlig, som har modsatrettet effekt på kommunens kortfristede gældsforpligtelser.

Omsætningsaktiver: Tilgodehavender, udviser ultimo 2024 3.085,1 mio. kr.

Tilgodehavender er ca. 3 mio. kr. for høj. Fejlen kan henføres til beregningsfejl i opgørelse af berigtigelser af kommunemoms vedr. tidligere år, og har således resultateffekt.

Egenkapital, udviser ultimo 2024 36.221,3 mio. kr.

Kommunens egenkapital er som følge af de samlede ikke-korrigerede fejl 94 mio. kr. for høj (netto). Ændringen kan henføres til korrektion af Årets resultat på -4,4 mio. kr. og korrektion af balancen på 98,4 mio. kr.

Revisionsbemærkning:

Det henstilles, at de respektive forvaltninger udarbejder specifikke handleplaner, som sikrer berigtigelse af de konstaterede fejl og mangler samt får etableret processer, der fremadrettet sikrer, at områderne administreres betryggende.

Det henstilles, at ØKF genbesøger de nuværende processer, så det i højere grad sikres at regnskabet kan aflægges uden væsentlige fejl.

Berørt(e) forvaltning(er):

Forvaltningerne

Økonomiforvaltningen

Som nævnt i afsnit 5.1 er konstaterede ikke-korrigeret fejlinformation med effekt på årets resultat eller egenkapital skematisk opsummeret i afsnit 6. Det er vurderet, at forholdene ikke er væsentlige i forhold til den samlede vurdering af kommunens årsregnskab.	
Handleplan august 2025 Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen BIF har én konto (91403000 - Restancekonto i KMD-Debitor), som er omfattet af revisionsbemærkningen. Herudover er der en konto (91470010 - Restancekonto i OPUS Deb (PSCD Deb)), som BIF har overtaget ansvaret for pr. 1/1-2025, der ligeledes er omfattet af revisionsbemærkningen. Sidstnævnte vedrører udestående afregninger med Region Hovedstaden, hvor KFF har ansvaret for sagshåndteringen til og med 2024, hvorfor denne konto ikke indgår i BIFs handleplan. Konto 9140300 anvendes til tilbagebetalingspligtig kontanthjælp, og opfølgningsbeløbet, hvoraf beløbsposter ældre end 1 år udgør i alt kr. 29.914, vedrører to problemstillinger. For det første handler det om, at når der i OPUS Debitor registreres en kreditnota, sendes der ikke korrekt besked herom videre fra fagsystemet KY til driftsbogføring i Kvantum. Dette step sker ikke som følge af fejl-opsætning i systemet. For det andet opstår differencer mellem OPUS Debitor og Kvantum, når en borger indbetaler for meget på et krav, og kommunen efterfølgende udbetaler det for meget betalte til borgeren. Udbetalingen registreres i OPUS debitor, men slår ligeledes ikke igennem via KY til Kvantum. Sagerne har været fejlmeldt til systemleverandørerne KMD (Opus Debitor) og Netcompany (KY), men der er ikke umiddelbart udsigt til en løsning, hvor systemintegrationen kommer til at fungere fejlfrit. Derfor er det besluttet at sikre korrekt indtægtsføring via løbende manuelle konteringer. Dette arbejde blev påbegyndt ultimo 2024, og der var ved udgangen af 1. kvartal 2025 således ingen beløbsposter på balancekontoen ældre end 1 år.	Opfølgningsplan Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Deadline for handleplan: 1. kv. 2025 (Handleplan anses hermed for lukket.)
Kultur- og Fritidsforvaltningen Kultur- og Fritidsforvaltningen Forvaltningen har åbne poster på tre fagsystemer. 1) Book Byen • Saldo for Book Byen er sidenhen håndteret med korrekt modpost. • Alle identificerede beløb er tilbagebetalt til berørte borgere. • Der er fast månedlig opfølgning på systemet. 2) Pas/kørekort • Forvaltningen vil sikre en konsistens og løbende kontrol mellem leverancer fra fagsystemet og fagsystemposter i Kvantum. • Forvaltningen er i dialog med leverandør om proces for kvalitetsoptimering i forhold til at der	Kultur- og Fritidsforvaltningen Ad 1) Forvaltningen har pr. maj 2025: Forvaltningen har håndteret revisionsbemærkningen og derved imødekommet handleplanen. Ad 2) Forvaltningen vil følge indsatser beskrevet i handleplanen samt udarbejde en proces der sikrer, at differencer løbende opgøres og tilrettes manuelt. Ad 3) Forvaltningen vil følge op på de indsatser, der knytter sig til Region Hovedstaden og fortsætter dialog med Koncern Service.

laves en kontrol op imod/afstem e-pay som vil reducere åbne poster likvid. • Forvaltningen vil desuden sikre oprydning af gamle differencer/fejl. 3) Opus debitor • Forvaltningen har rykket Region Hovedstaden i forhold til faktura, der mangler sagsbehandling. • Forvaltningen er i dialog med KS, som oprindeligt har modtaget afvisning på betaling fra Region Hovedstaden. • Forvaltningen afventer afgørelse af indsigelse mod Region Hovedstaden. Deadline for handleplan: 4. kvartal 2025	Når der er faldet afgørelse, vil forvaltningen, efter samråd med Koncernservice, sende eventuelle reviderede opkrævninger til Region Hovedstaden.
Socialforvaltningen Socialforvaltningen har afventet korrekte regnskabstal fra Mændenes hjem, hvilket har haft betydning for muligheden for at afstemme balancen rettidigt. Mændenes Hjem har ændrede regnskaber for 2023, hvilket nu er håndteret korrekt over balancen og driften. Alle forvaltningens balancekonti er dermed afstemt pr. juni 2025. Problemstillingen har kun omhandlet Mændenes Hjem, derfor er handleplanen afsluttet.	Socialforvaltningen De nødvendige handlinger for at imødekomme revisionens henstillinger er gennemført og de konstaterede fejl og mangler er blevet berigtiget. Der er derfor ikke behov for yderligere opfølgning.
Teknik- og Miljøforvaltningen Der er konstateret en fejkategoriseret konto på balancen på 39.232 kr. vedrørende Barselsfonden. Teknik- og Miljøforvaltningen er i dialog med Koncernservice om sagen, og det forventes rettet i juli 2025 Deadline for handleplan: Afsluttet ultimo juli 2025	Teknik- og Miljøforvaltningen TMF følger op ultimo juli 2025.
Økonomiforvaltningen <u>Fejlkategoriseringer (11 konti, hvoraf 10 er relateret til ØKF og 1 til TMF).</u> 91200000 - Refusionstilgodehavender hos Staten 91509201 - Periodiserede poster - Indtægter Beløb: -58.888.000 og 58.888.000 kr. Bogføring er fejlagtigt sket på forkert IM funktion. Periodiseringen er pr 31.12.2024 fejlagtigt sket på forkert IM funktion. For at undgå samme fejl fremadrettet er interne arbejdsgangsbeskrivelser for kvalitetssikring opdateret. 91300001 - Tjenestemandspension, refusionstilgodehavender Beløb: 769.762 kr. Bemærkningen vedrører et enkelt beløb der er blevet bogført med forkert fortegn. Fejlen er blevet rettet i februar 2025.	Økonomiforvaltningen 91200000 - Refusionstilgodehavender hos Staten 91509201 - Periodiserede poster - Indtægter Afsluttet 91300001 - Tjenestemandspension, refusionstilgodehavender Afsluttet

92000000 - Pantebreve Beløb: -1.508 kr. Årsag til bemærkning skyldes manglende dokumentation for bogført saldo. Beløbet er af ældre dato, og ikke længere gældende, hvorfor beløbet er blevet afskrevet i 2025. 94312040 - 0216 4069220614 SOF Beboermidler Beløb: 135 kr. Intern Revision har genbesøgt afstemningen på opfordring fra Koncernservice, og har efterfølgende konkluderet, at afstemningen er korrekt udført. 94700080 - Deposita ØKF Beløb: -27.601.260 kr. I sag om et forlig, som Byk har indgået som led i deres opgaveportefølje, har KK modtaget en indbetaling sent i december, som fejlagtigt er blevet håndteret som en almindelig indbetaling og ikke som en særlig indbetaling og placeret på en spærret konto til et specifikt formål. For at undgå lignende situationer etableres en forretnings- eller arbejdsgang på tværs af ØKF, som sikrer, at forlig (o.l. sager) bliver håndteret ud fra et end-to-end perspektiv, og at relaterede likviditets- og bogføringsmæssige transaktioner håndteres korrekt fra start. Deadline for handleplanen er 31-10-2025 98001000 - Grunde akk. anskaffelse takstfinansieret Beløb: 109.719.092 kr. Der er identificeret fejl i kategoriseringen i anlægsmodul i forbindelse med optagelse af indkøbte bygninger på balancen. Købsprisen består af en grund, bygning og tekniske installationer, men hele købsprisen er registreret som bygning, som følge af manglende detailinformation fra købsaftale på bogføringstidspunktet. Der skal fremadrettet indhentes købsaftale i forbindelse med registrering indkøbte bygninger i anlægsregisteret. Der foretages en omregistrering i anlægskartoteket inden udgangen af 2. kvartal 2025. 98401000 - Anlægsaktiver u. udførelse takstfinansieret Beløb: 96.698.872 kr. Der foretages løbende vurdering af, hvorvidt igangværende anlægsprojekter opfylder kravene for at blive optaget i anlægsregisteret. Hvis et igangværende projekt, alligevel ikke skal registreres i anlægsregisteret, skal værdien ikke fremgå af KKs balance. Pr. 31.12.2024 var der fejlagtigt 149 igangværende delprojekter, som ikke længere opfyldte kriterierne for indregning på balancen, men hvor værdierne	92000000 - Pantebreve Afsluttet 94312040 - 0216 4069220614 SOF Beboermidler Afsluttet 94700080 - Deposita ØKF Der følges op på etableringen af en forvaltningsspecifik forretningsgang, og at denne er implementeret pr. 31. oktober, således at forlig og lignende sager håndteres regnskabsmæssigt korrekt. 98001000 - Grunde akk. anskaffelse takstfinansieret Omregistrering gennemgås med revisionen ifm. løbende revision i Q3 2025. 98401000 - Anlægsaktiver u. udførelse takstfinansieret Korrektion af fejl er foretaget og dermed er handleplanen afsluttet. Supplerende arbejdes der med at tilpasse proces og støttesystem frem mod årsregnskab for 2025.
--	---

ikke blev nulstillet på balance. KK's aktivmasse har derfor en for høj værdi på 96,7 t. kr. Fejlen blev ikke opdaget inden regnskabsluk, men er tilrettet primo 2025. Fremadrettet vil en kontrol fremgå af lukkeplanen så fremtidige fejl udgås. Der arbejdes parallelt på at mitiggere risikoen via ændring i proces og støttesystem. 98603000 - Varebeholdninger skattefinansieret Beløb: -917.483 kr. Grundet en fejl i en årsluk saldokørsel til anlægsmodulet har det medført en manglende korrektion af TMF varelager pr. ultimo 2024. Systemleverandøren har efterfølgende fejlrettet og værdien af TMF varelager er tilrettet primo 2025. 98703000 - Grunde og bygninger til videresalg skattefinansieret Beløb: 13.868.875 kr. IM-funktion for registrering af grunde og bygninger til videresalg blev ikke opdateret pr. 31/12 2024 grundet manglende proces for indmelding til KS. Fremadrettet modtager KS månedligt en opdateret liste med henblik på at berigtige funktionen løbende. Derudover arbejdes der med yderligere supplerende tiltag for at kvalitetssikre grundlaget og styrke processen. <u>Beløb ældre end 1 år relateret til ØKF</u> 95922999 - Restance Beløb: 9.471 kr. Opfølgingsbeløb ældre end 1 år består af 1 sag. Der er indgået forlig med faglig organisation i januar 2025, hvorfor sagen er blevet færdigbehandlet i 1. kvartal 2025.	98603000 - Varebeholdninger skattefinansieret Afsluttet 98703000 - Grunde og bygninger til videresalg skattefinansieret Afsluttet 95922999 - Restance Afsluttet
---	--

Nr. 8 Anlægsprojekter	
Gives til	Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen, Socialforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
Observationer og risici: Jf. budget- og regnskabssystem for kommuner fremgår det, at der skal aflægges særskilt anlægsregnskab, når bruttoudgifterne udgør 2 mio. kr. eller derover. Jf. kommunens regler skal et anlægsprojekt være afsluttet og regnskabsaflagt senest 31. maj, det andet år efter det år, anlægget er ibrugtaget. På baggrund af oplysninger fra forvaltningerne er det konstateret, at en del regnskaber skulle have været aflagt senest maj 2025. ▶ TMF mangler at aflægge 34 anlægsregnskaber ▶ ØKF mangler at aflægge 5 anlægsregnskaber	

► SOF mangler at aflægge 8 anlægsregnskaber ► KFF mangler at aflægge 1 anlægsregnskab Jf. budget- og regnskabssystem for kommuner fremgår det, at regnskabsmaterialet skal dokumentere bogføringen og verificerer dens rigtighed – kommunen skal sikre eksistensen af et transaktions- og kontrolspor i bogføringen. Ved vores gennemgang har vi konstateret manglende dokumentation for de medtagne udgifter i et væsentligt omfang i 2 aflagte anlægsregnskaber. Forholdet kan henføres til 1 anlægsregnskab i BIF og 1 anlægsregnskab i KFF.	
Revisionsbemærkning:	Berørt(e) forvaltning(er):
Det henstilles, at lovgivning og kommunens regler vedrørende aflæggelse af anlægsregnskaber efterleves.	Teknik- og Miljøforvaltningen, Økonomiforvaltningen, Socialforvaltningen, Kultur- og Fritidsforvaltningen
Endvidere henstilles, at forvaltningerne sikrer at der er dokumentation for de afholdte udgifter der medtages i anlægsregnskaberne.	Kultur- og Fritidsforvaltningen, Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen
Handleplan august 2025	Opfølgningsplan
Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Revisionen har ved gennemgang af anlægsregnskaber konstateret manglende dokumentation for de medtagne udgifter i et af forvaltningens anlægsregnskaber. Problem var generelt, at KEJD havde betalt udgifterne og havde omkonteret det samlet i slutningen af regnskabsåret til Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen på et generelt PSP-element til Ukraineindsatsen, som omfattede alle lokationer. De samlede udgifter var betydeligt højere end anlægsbevillingen, og en stor del havde sammenhæng med det konkrete anlægsprojekt, men der var ikke udpindet, hvilke udgifter det reelt var. For at undgå denne problemstilling er følgende handleplan implementeret: Der er nu særskilte PSP-elementer på alle de større lokationer, og KEJD har fået besked på at bruge dem, samtidig har KEJD lovet at kontere kvartalsvis, for de udgifter de afholder på BIF's vegne, så der er mulighed for at følge op. Deadline for handleplan: 1. kvartal 2025	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen Handleplanen er lukket.
Kultur- og Fritidsforvaltningen Revisionsbemærkningen er ny for Kultur- og Fritidsforvaltningen. Der er tale om en bemærkning om manglende dokumentation for et aflagt anlægsregnskab samt en bemærkning, hvor et anlægsprojekt er aflagt for sent i forhold til færdiggørelsestidspunktet. Handleplan: 1) <u>Dokumentation</u> Forvaltningen vil indhente dokumentation til det specifikke anlægsprojekt. Forvaltningen vil genbesøge proceduren for lukning af anlægsprojekter og vurdere, om der skal udfærdiges en tjekliste.	Kultur- og Fritidsforvaltningen Ad 1) Ved næste regnskabsaflæggelse for anlægsregnskaber vil der være fokus på, at der foreligger tilstrækkelig dokumentation for de enkelte anlægsprojekter, og hvis der ikke gør, skal dokumentationen indhentes. Ad 2) Ved regnskabsaflæggelsen af anlægsprojekter vil forvaltningen kontrollere, at alle anlægsprojekter afsluttes rettidigt.

2) <u>Forsinket anlægsprojekt</u> Forvaltningen forventer, at anlægsprojektet afsluttes ved årsafslutning, dvs. ultimo 2025. Forvaltningen vil undersøge, om der er noget i processen, der skal justeres for at sikre rettidig afslutning af anlægsprojekter Deadline for handleplan: 4. kvartal 2025	
Socialforvaltningen Socialforvaltningen vil udarbejde anlægsregnskaber for de 8 afsluttede anlægsprojekter med henblik på politisk behandling i efteråret 2025. (Endeligt godkendt af Borgerrepræsentationen d. 13. november 2025). Socialforvaltningen vil følge op på, at processen vedr. aflæggelse af anlægsregnskaber for anlægsprojekter fremadrettet vil blive fulgt. Deadline for handleplan: 13. november 2025	Socialforvaltningen Socialforvaltningen vil sikre, at der er indmeldt sager vedr. anlægsregnskaber til Socialudvalgets møde den 8. oktober 2025.
Teknik- og Miljøforvaltningen 13 af de 34 udestående anlægsregnskaber er på dagsordenen til TMU-mødet 16. juni. De resterende 21 anlægsregnskaber forventes behandlet i TMU i oktober 2025. Deadline for handleplan: 4. kvartal 2025	Teknik- og Miljøforvaltningen TMF følger op ultimo oktober 2025.
Økonomiforvaltningen De fem manglende anlægsregnskaber i ØKF vedrører alle projektet vedr. Kildevældskolen under Byggeri København og skyldes en igangværende voldgiftssag med entreprenøren. <u>Baggrund for anlægsbevillinger vedr. projekt Kildevældskole:</u> Projektet har fået bevilling for perioden 2013-2016 og omfatter helhedsrenovering, tilbygning af et nyt kulturhus, etablering af skolemadsordningen EAT, implementering af Fremtidens Fritidstilbud samt udearealer. ByK indgik hovedentreprisekontrakt i 2017. Efter 2 år standsede ByK samarbejdet med den daværende entreprenør på grund af uenigheder samt væsentlige fejl og mangler. Voldgiftssagen er fortsat igangværende. For at færdiggøre projektet har ByK fået en tillægsbevilling i budget 2021, hvor arbejdet blev udført og færdiggjort af ByKs strategiske partner, TRUST, i perioden 2021-2022. Da anlægsbevillingerne vedr. Kildevældsskolen skulle regnskabsforklares i 2024 var det vurderingen, at det ikke var muligt at lave en samlet regnskabsaflæggelse for oprindelige bevillinger og tillægsbevilling, da voldgiftssagen fortsat kørte. <u>Handleplan:</u>	Økonomiforvaltningen Der følges op på, at de fem anlægsregnskaber er regnskabsaflagt pr. udgangen af 2025. Der er udarbejdet en ØKF forvaltningsspecifik forretningsgang, som skal øge processikkerheden. Herunder følges der op på: • at anlægsprojekter med kompleks bevillings-sammensætning, ekstern finansiering, samt håndtering af tvister og oprettelse af 'udestår-projekter' håndteres korrekt og regnskabsaflægges til tiden. • at der er etableret en intern ledelsesmæssig godkendelse af pipeline for anlægsregnskaber til rettidig regnskabsaflæggelse.

Konkret igangsættes følgende vedr. de fem anlægsbevillinger: • Alle fakturaer og bevillinger gennemgås på de fem anlægsbevillinger ved primo august 2025 • Der er oprettet et 'udestårprojekt' for at håndtere mellemværender, herunder voldgiftssagen primo august 2025 • Voldgiftssagen håndteres økonomisk via central risikopulje afsat til Kildevældsskolen. • Hjemtagning af fondsindtægten fra ekstern tilskudsyder indhentes inden december 2025. Konkret igangsættes følgende vedr. anlægsregnskaber i ØKF generelt: • ØKF vil dokumentere processen for aflæggelse af anlægsregnskaber i en forvaltningsspecifik forretningsgang, herunder også med fokus på anlægsregnskaber, der har kompleks sammensætning af bevillinger og øvrig finansiering, samt håndtering af evt. voldgiftssager og 'udestårprojekter'. Den forvaltningsspecifikke forretningsgang vil hertil sikre intern ledelsesmæssig godkendelse af pipeline for rettidig regnskabsaflæggelse. Forretningsgangen foreligger pr. 01.12.25. Deadline for handleplan: Følger tidsplan for anlægsregnskaber for 2025 og vil således være afsluttet i december 2025.	
--	--

Nr. 9 Egenbetaling - Indtægter SOF	
Gives til	Socialforvaltningen
Observationer og risici: Jf. serviceloven betaler beboere for ophold i boformer efter §§ 107-110. Videre fremgår det af betalingsbekendtgørelsen, at betaling for ophold i boformer efter § 107 sker af beboerens arbejdsindtægt, pension, kontanthjælp eller anden indtægt. Kommunen kan først opkræve egenbetaling fra det tidspunkt, hvor borgeren får meddelt afgørelsen om det konkrete beløb, som borgeren skal betale. Det gælder, selvom det fremgår af betalingsbekendtgørelsen, at beboeren skal betale fra opholdstidspunktet, hvis det er et midlertidigt botilbud eller rådighedstidspunktet, hvis det er et længerevarende botilbud. SOF har afdækket, at der er fejl og mangler vedr. borgerrettede indtægter der medfører behov for: 1. en genopretning af opgaven vedr. beregning og opkrævning af borgerrettede indtægter 2. at tilbagebetale for meget opkrævet egenbetaling til borgerne. I forbindelse med revisionen af særligt dyre enkeltsager på børneområdet er det ligeledes konstateret, at der på udvalgte sager ikke er truffet afgørelse om egenbetaling ej heller opkrævet egenbetaling. Det kan have medført, at kommunen har hjemtaget for meget statsrefusion. Opfølgning 2024 <i>Genopretning</i> Vedrørende afgørelser om egenbetaling på børneområdet, er forvaltningen ikke nået i mål som forventet. Ligeledes udestår der gennemgang af et mindre antal borgersager på de resterende forvaltningsområder. <i>Tilbagebetaling</i>	

SOFs gennemgang er afsluttet ultimo 2024, og der er truffet afgørelse om at skulle tilbagebetale i alt 15,1 mio. kr. til i alt 291 borgere som enten har været opkrævet uden en afgørelse eller der har været fejl i beregningsgrundlaget. Det har ikke været muligt at tilvejebringe oplysninger om de konkrete og specifikke huslejer herunder udgifterne til varme, lys og vand for en række af borgerne tilbage i tid. Dette gør at det ikke er muligt at foretage en præcis beregning i overensstemmelse med de gældende regler. I stedet arbejdes med et nøgletal (gennemsnitsbetragtning) hvor der yderligere fratrækkes 15%, ud fra et forsigtighedsprincip.	
Revisionsbemærkning: Revisionsbemærkningen relaterer sig til to forhold: ▶ Genopretning (ikke afsluttet jf. nedenfor) ▶ Tilbagebetaling (afsluttes ved den politiske godkendelse jf. nedenfor) <i>Genopretning</i> Vi henstiller, at SOF fortsætter arbejdet med at sikre, at betalingsbekendtgørelsen efterleves på alle områder, således at de indtægter, som kommunen er berettiget til opkræves korrekt, samt at der hjemtages korrekt statsrefusion. Den del af revisionsbemærkningen som vedrører genopretning er derfor ikke afsluttet, og vi vil følge op herpå i 2025. <i>Tilbagebetaling</i> Vi tager til efterretning, at SOF ikke er stand til at tilvejebringe oplysninger om de konkrete huslejer m.v. for en række af borgerne tilbage i tid, hvilket gør at det ikke er muligt at foretage en beregning i overensstemmelse med de gældende regler. SOF har ved at fratrækkes 15%, ud fra et forsigtighedsprincip, forsøgt at sikre at ingen borgere stilles dårligere end hvis beregningen var foretaget i overensstemmelse med reglerne. Det økonomiske tab som der må forventes at være ved denne metode, rammer således Københavns Kommune. Således kan revisor ikke bekræfte at beregning og evt. tilbagebetaling er foretaget i overensstemmelse med gældende regler og retningslinjer og således skal procesrisikoen og det medfølgende økonomiske tab godkendes politisk. Den del af revisionsbemærkningen som vedrører tilbagebetaling lukkes således i forbindelse med den politiske godkendelse.	Berørt(e) forvaltning(er): Socialforvaltningen
Handleplan august 2025 Socialforvaltningen Genopretning: • Socialforvaltningen har i efteråret 2024 etableret et centralt forankret team, der har ansvaret for at træffe afgørelser i sager om egenbetaling på botilbud og dermed sikre, at betalingsbekendtgørelsen efterleves på alle områder. Teamet har overtaget ansvaret for beregning af egenbetaling på § 107-tilbud og vil i løbet af 2025 overtage ansvaret for beregning af egenbetaling på botilbud efter SEL §§ 108, 109 og 110. Denne del af handleplanen forventes afsluttet ultimo 2025. • Socialforvaltningen har, ultimo juni 2025, ni borgersager på SEL §§ 107, 108, 109 og 110, og er ved at indhente oplysninger fra borger samt eksterne botilbud, for at kunne træffe afgørelse	Opfølgingsplan Socialforvaltningen • Socialforvaltningen vil følge op på, om der er udarbejdet nye forretningsgange for beregning af egenbetaling for ophold på botilbud efter SEL §§ 108, 109 og 110. • Socialforvaltningen vil følge op på, om der er truffet afgørelse om egenbetaling, samt at der opkræves betaling fra de ni borgere, der pr. juni 2025 mangler en afgørelse om egenbetaling. • Socialforvaltningen vil følge op på, om der er truffet afgørelse i alle sager om forældrebetaling/egenbetaling for anbragte børn og unge. • Socialforvaltningen vil følge op på, om sager, hvor der er hjemtaget forkert statsrefusion, er blevet berigtiget.

om egenbetaling. Der forventes at være truffet afgørelse om egenbetaling i disse sager inden udgangen af tredje kvartal 2025. • Socialforvaltningen vil gennemgå 161 anbringelsessager på børneområdet med henblik på at træffe afgørelse om egenbetaling (for anbragte unge over 18 år i efterværn) og forældrebetaling (for anbragte unge under 18 år). Der forventes at være truffet afgørelse i alle anbringelsessager på børneområdet inden udgangen af tredje kvartal 2025. • Socialforvaltningen vil gennemgå relevante sager, hvor der er hjemtaget statsrefusion for at sikre, at der er hjemtaget korrekt refusion. Hvis der er hjemtaget for meget statsrefusion grundet fejl eller mangler i afgørelser om egenbetaling/forældrebetaling, vil dette blive berigtiget inden udgangen af 2025. Deadline for handleplan: 31. december 2025	
--	--