

Revisionsprotokollat  
til  
Socialudvalget  
vedrørende  
Socialforvaltningen

**Revisionen af Københavns Kommunes regnskab for  
2006 på børnefamilieydelsesområdet**

4. juli 2007

## Indholdsfortegnelse

	<b>Side</b>
<b>I. Orientering til udvalget om revisionsprotokollatet.....</b>	<b>3</b>
<b>II. Den udførte revision.....</b>	<b>4</b>
<b>A. Intern kontrol.....</b>	<b>4</b>
Forretningsgange og forvaltningens udførelse af kontroller .....	4
IT-anvendelsen .....	9
Samlet vurdering af den interne kontrol .....	9
<b>B. Revision af personsager.....</b>	<b>10</b>

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

1. Protokollatet om revisionen af Københavns Kommunes regnskab for 2006 på børnefamilieydelsesområdet (børnechecken) redegør for resultatet af direktoratets udførte revision ved anvendelsen af 3 følgende rubriceringer:

- Revisionsbemærkninger. Afgives fx ved væsentlige fejl i regnskabet, manglende overholdelse af lovgivning mv. samt ved væsentlig uhensigtsmæssig administration. Supplerende angives normalt revisionens opfattelse af tiltag til overvejelse.
- Anbefalinger. Kan fremsættes af direktoratet til hjælp for kommunens overvejelser, når revisionen finder, at det er hensigtsmæssigt med tiltag til forbedring af administrationen.
- Kommentarer. Benyttes normalt, når den udførte revision har givet den opfattelse, at administrationen på de udvalgte områder er tilfredsstillende.

Socialudvalget skal i august 2007 træffe en egentlig beslutning om, hvad der skal foretages i anledning af den enkelte revisionsbemærkning og anbefaling fra Revisionsdirektoratet.

Socialudvalget skal endvidere følge op på, om de besluttede foranstaltninger bliver implementeret på rette måde og i rette tid.

Dette sker bl.a. ved Socialforvaltningens forelæggelse af en midtvejsopfølgning i januar-februar 2008, hvor der tages udgangspunkt i revisionsprotokollatet og Socialudvalgets beslutninger i anledning heraf samt i Revisionsudvalgets bemærkninger i Revisionsbetænkningen (behandles af Borgerrepræsentationen i december 2007).

Revisionsdirektoratet foretager opfølgning på tiltagene og rapporterer herom i revisionsprotokollatet om revisionen af børnefamilieydelse for 2007 til Socialudvalget. Udvalget behandler dette i august 2008.

Revisionen af børnefamilieydelsesområdet har ikke givet anledning til revisionsbemærkninger eller anbefalinger.

## **II. Den udførte revision**

2. Revisionen af børnefamilieydelsesområdet, jf. Skatteministeriets bekendtgørelse nr. 1026 af 24. oktober 2005 om udbetaling af børnefamilieydelse til personer, der ikke er fuldt skattepligtige efter kildeskattelovens § 1, mv. og de kommunale revisorers revision af børnefamilieydelsen, har omfattet en gennemgang af forretningsgange og personsager på børnefamilieydelsesområdet.

I afsnit A omtales Revisionsdirektoratets vurdering af forvaltningens interne kontrol, og i afsnit B redegøres for revisionen af personsager.

Revisionen er udført i henhold til kommunens revisionsvedtægt og nævnte bekendtgørelse. Revisionen er således udført i overensstemmelse med god offentlig revisions-skik.

### **A. Intern kontrol**

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

3. Revisionsdirektoratet har gennemgået de væsentligste elementer i Socialforvaltningens interne kontrol. Vurderingen heraf danner grundlaget for den efterfølgende revision af personsager, idet denne giver en indikation af risikoen for fejl.

Forvaltningens interne kontrol består af forvaltningens kontrolmiljø, forvaltningens risikovurderingsproces, kommunikation, etablerede kontroller samt overvågningen og opfølgningen heraf.

Revisionsdirektoratet foretager en samlet vurdering af den interne kontrol, og på baggrund heraf udvælges de væsentligste kontroller til gennemgang. Direktoratet har således gennemgået forvaltningens forretningsgange for og udførelsen af: førkontrol, ledelsestilsyn, kompetenceskemaer samt kontrol af stamblade (advis), idet disse elementer vurderes som de væsentligste områder i forvaltningens interne kontrol.

Med Socialforvaltningens nye organisation pr. 1. januar 2006 udføres de centrale kontrolopgaver nu af Regnskabskontoret og Kvalitets- og tilsynskontoret. Disse to kontorer gennemfører hvert år en række temaundersøgelser af områder, hvor det er vurderet, at der er risiko for fejl i sagsbehandling eller procedurer. Direktoratet har inddraget notater og anden rapportering fra disse kontorer i vurderingen af den interne kontrol.

Neden for redegøres for gennemgangen af de væsentligste kontroller.

### **Førkontrol**

4. Førkontrollen foretages ud fra Revisions- og kontrolliste SM 180 fra børnefamilieydelsessystemet. Kontrollisten omfatter udbetalinger til standsede sager. Det kontrolleres, om vedkommende er berettiget til at modtage ydelsen, selv om sagen er standset. Kontrollisten skal påtegnes som dokumentation for, at kontrollen er udført.

Revisionsdirektoratet har på lokalcenter Østerbro undersøgt, om førkontrollen var udført som foreskrevet. Ved gennemgangen blev der ikke konstateret fejl eller mangler.

### **Kontrol af ledelsestilsyn**

5. Regnskabskontoret og Kvalitets- og tilsynskontoret har i januar og februar 2007 foretaget kontrol af ledelsestilsynet for 2006 på de 16 lokale centre.

Kontrollen har omfattet en gennemgang af, om centret har udarbejdet forretningsgang for ledelsestilsyn, at tilsynet er foretaget, samt at der er udarbejdet notat herom. Der er desuden foretaget en sammenligning af resultaterne af kontrollen med ledelsestilsyn i 2004 og 2005.

Gennemgangen viste, at der var udarbejdet forretningsgang for ledelsestilsyn på alle centre, og at kvaliteten af forretningsgangene generelt var høj.

Ledelsestilsynet er opdelt i 3 områder:

- Regnskab.
- Løn.
- Dokumentation og registrering.

Ifølge forvaltningen viste gennemgangen af centrenes udførelse af ledelsestilsynet ikke et tilfredsstillende resultat. 5 centre havde ikke gennemført ledelsestilsyn på nogen af de 3 områder. Flere af disse centre har dog efterfølgende foretaget en bagudrettet kontrol, udarbejdet et notat underskrevet af centerchefen og/eller iværksat tiltag, der sikrer fokus på ledelsestilsynet i 2007.

5 centre havde delvist udført det planlagte ledelsestilsyn, og også her har centrene oplyst planlagte tiltag, der skal sikre fokus på ledelsestilsynet fremadrettet.

Endeligt havde 6 centre udført det planlagte ledelsestilsyn i henhold til retningslinierne herfor.

Forvaltningen har udarbejdet følgende tabel, som viser udviklingen i resultaterne af kontrollen med ledelsestilsynet de sidste 3 år.

	Forretningsgang	Gennemført ledelsestilsyn			Notat
		Regnskab	Løn	Dokumentation og registrering	
2004	54 %	83 %	54 %	50 %	38 %
2005	100 %	92 %	83 %	88 %	63 %
2006	100 %	63 %	56 %	50 %	63 %

Tabellen er udarbejdet af Socialforvaltningen.

Som det fremgår af tabellen, var der fra 2004 til 2005 en stigning i antallet af udførte ledelsestilsyn på de tre områder. Fra 2005 til 2006 er der derimod sket en væsentlig nedgang i antallet af udførte ledelsestilsyn på alle tre områder.

Antallet af udarbejdede notater steg fra 2004 til 2005. Der er ingen forbedring sket fra 2005 til 2006. Det er fortsat kun 2/3 af centrene, som har udarbejdet et samlet notat om det udførte ledelsestilsyn.

Centrene har angivet en række årsager til, at der ikke er udført ledelsestilsyn. Årsagerne er: sammenlægning af centre og flytning af medarbejdere, sammenlægning af forskellige arbejds gange og måder at udføre ledelsestilsyn på, omlægning af forankringen af opgaven med ledelsestilsynet fra de enkelte team til ny administrationsenhed, ubemandede stillinger og nye medarbejdere, som først skulle sættes ind i opgaven. Endelig, at der er udført ledelsestilsyn, men dokumentation herfor fremgår ikke af den organisatoriske sag.

Forvaltningen har endvidere redegjort for centrenes bud på nogle fremadrettede tiltag herunder: at tilrettelæggelsen af ledelsestilsynet vil blive tydeligere forankret hos de enkelte ansvarlige medarbejdere og teamchefer, øget fokus på dokumentation af det udførte ledelsestilsyn, opdatering af den overordnede forretningsgang samt en ensretning af sammenførte arbejds gange.

Resultatet af kontrollen viser, at selvom der eksisterer en god forretningsgang for ledelsestilsyn, er det ikke ensbetydende med, at den efterleves. Omvendt er en god forretningsgang ofte forudsætningen for udførelse af ledelsestilsynet – og ikke mindst dokumentation heraf. Mange af centrene har ud over forretningsgangen for ledelsestilsyn udarbejdet et "årshjul" og tjek-skemaer for de enkelte punkter i forretningsgangen. Denne systematik gør arbejdet håndterbart for medarbejderne, og samtidig får ledelsen et godt overblik og dermed information om de enkelte områder.

For at fastholde fokus på ledelsestilsyn i 2007 vil centrene i august blive bedt om at give en status på udførelsen af de planlagte ledelsestilsyn. Paradigmet vil i løbet af foråret 2007 blive evalueret og ajourført i samarbejde med lokalforvaltningen og Revisionsdirektoratet.

Ud over forvaltningens gennemgang af det udførte ledelsestilsyn har Revisionsdirektoratet på socialcenter Østerbro også efterprøvet centrets udførelse af ledelsestilsynet. Revisionsdirektoratet kunne konstatere, at forretningsgangen for ledelsestilsynet var

udarbejdet, og at ledelsestilsynet var udført i henhold til retningslinierne, hvilket også stemmer overens med forvaltningens undersøgelse af pågældende center.

### **Kompetenceskemaer**

6. Revisionsdirektoratets gennemgang af kompetenceskemaer har været baseret på 24 personsager, hvor det er kontrolleret, at der er ajourførte kompetenceskemaer for den enkelte medarbejder.

Revisionsdirektoratet konstaterede, at en medarbejders kompetenceskema manglede udfyldelse af felter for kompetence til kontrol af ind- og uddata.

Socialcentret har efterfølgende oplyst, at kompetenceskemaet nu er ajourført.

### **Kontrol af stamblade - avis**

7. Revisionsdirektoratets gennemgang af kontrollen af stamblade har været baseret på 24 personsager, hvor det er kontrolleret, at der er noteret dato og initialer på seneste stamblad, som udtryk for at nye oplysninger er vurderet, og at eventuelle afledte ekspeditioner er foretaget.

Revisionsdirektoratets gennemgang viste, at retningslinierne for opbevaring, kontrol og notering på stamblade ikke blev overholdt. Der var ingen stamblade i 15 af sagerne og i 3 af sagerne var dato og initialer ikke påført stambladet. Socialcentret oplyste, at nye stamblade med ændringer, der skulle foretages, blev kontrolleret og opbevaret i de enkelte sagers omslag. Alle de andre stamblade blev kasseret.

Det henstilles, at retningslinierne for sagers førelse – der er fastsat af den centrale forvaltning – indskærpes.

### **Regnskabskontorets og Kvalitets- og tilsynskontorets undersøgelser**

8. Regnskabskontoret og Kvalitets- og tilsynskontoret har i 2006 gennemført en række undersøgelser med forskellige temaer. Af oversigten over Kvalitets- og tilsynskontorets arbejde i 2006 fremgår det bl.a. at:



- Der er lavet en undersøgelse af børnesager i maj-juni 2006 som omhandlede underretningers vej gennem systemet i børnesager.
- Kontoret efter henvendelse fra Københavns Politi har undersøgt sagsbehandlingen i forbindelse med 5 konkrete sager om utilpassede unge.
- Der er foretaget en måling af overholdelse af de fastsatte frister for sagsbehandlingstider.
- Der er foretaget undersøgelse af hvor mange tilbagemeldingsgarantier, der blev afsendt.
- Kontoret har undervist i sagers førelse både i forbindelse med introduktionsforløb med nyansatte og som en del af personalekontorets kompetenceudvikling.

Endvidere oplyser Kvalitets- og tilsynskontoret, at FAKIR, som indeholder Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningens i Københavns Interne retningslinier, vil blive om døbt til SOFIA – Socialforvaltningens Interne Arbejdsregler, og at koordineringen for den fremtidige ajourføring mv. er placeret i Kvalitets- og tilsynskontoret.

### **IT-anvendelsen**

**9.** Revisionsdirektoratet har efterprøvet bl.a. gennem en test af kontroller samt ved revisionen af personsager, at der for anvendelsen af edb-systemer er etableret betryggende og dokumenterede interne kontroller. I relation til børnefamilieydelsesområdet anvendes børneydelsessystemet (BYS), som er et KMD standardssystem, som driftsafvikles af KMD, som over for forvaltningen har afgivet revisorerklæring for systemet.

Revisionsdirektoratet har ikke konstateret tilfælde, hvor anvendelse af IT-systemet ikke er sket i overensstemmelse med kommunens interne retningslinier for IT-anvendelsen.

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

**10.** Efter gennemgangen af forretningsgange og testen af forvaltningens udførelse af interne kontroller mv. er det Revisionsdirektoratets vurdering, at der fortsat består problemer i kølvandet på strukturændringerne pr. 1. januar 2006, hvilket især har resultere-

ret i et væsentligt forringet ledelsestilsyn. Socialforvaltningen har dog taget initiativ til at øge fokus på ledelsestilsynet, hvilket vurderes positivt. På det gennemgåede socialcenter Østerbro var ledelsestilsynet dog udført tilfredsstillende, og der er således ingen samlet indikation af et svagt kontrolmiljø. Udbetaling af børnefamilieydelse vurderes desuden generelt at indebære lav risiko for fejl i sagsbehandlingen.

### **Kommentar**

Revisionsdirektoratet finder, at etableringen af forretningsgange og udførelsen af intern kontrol i forbindelse med udbetaling af børnefamilieydelse generelt indebærer en lav risiko for fejl i sagerne.

### **B. Revision af personsager**

**11.** I 8 sager blev det påset, om ydelsesmodtageren opfyldte lovgivningens betingelser for modtagelse af ydelsen.

Sagerne blev bl.a. gennemgået for følgende:

- At modtageren var fuldt skattepligtig.
- At barnet havde bopæl hos ydelsesmodtageren.
- At barnet ikke var fyldt 18 år.
- At barnet ikke var gift.
- At ydelsen var udbetalt til den korrekte indehaver af forældremyndigheden.
- At der var ansøgningsskema i sager, hvor anden person end forældremyndighedshaver ønskede ydelsen udbetalt.
- At der var sket tilbagebetaling af uberettiget modtaget ydelse.
- At der var dokumentation i sager, hvor der blev foretaget modregning i ydelsen.

Ved Revisionsdirektoratets gennemgang blev ikke konstateret fejl eller mangler.

## **Kommentar**

Det er Revisionsdirektoratets opfattelse, at administrationen af udgiftsområdet er tilfredsstillende.

REVISIONSDIREKTORATET FOR KØBENHAVNS KOMMUNE

4. juli 2007

Pia Sønderlund Nielsen

/Maibritt Søderberg