



REVISIONSRAPPORT

SAMMENFATNING

2016

Tværgående alle forvaltninger
Risikobaseret ledelsestilsyn

MODTAGER

Økonomiudvalget
7-dir.-Kredsen

INTERN REVISION

Jesper Andersen
Tommy Jacobsen

Indholdsfortegnelse

1.	INDLEDNING OG FORMÅL	3
2.	LEDELSESRESUME OG KONKLUSION	4
2.1	DESIGN AF KØBENHAVNS KOMMUNES STYRINGSREGLER	4
2.2	FORVALTNINGERNES IMPLEMENTERING	5
3.	OBSERVATIONER, ANBEFALINGER OG FORVALTNINGERNES TILTAG.....	5
3.1	DESIGN AF KØBENHAVNS KOMMUNES STYRINGSREGLER	5
3.2	FORVALTNINGERNES IMPLEMENTERING AF LEDELSESTILSYN	6
3.2.1	Økonomiforvaltningen	6
3.2.2	Kultur- og Fritidsforvaltningen	7
3.2.3	Børne- og Ungdomsforvaltningen	9
3.2.4	Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	10
3.2.5	Socialforvaltningen	12
3.2.6	Teknik- og Miljøforvaltningen	14
3.2.7	Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	16
4.	FORVALTNINGERNES TILTAG.....	17
5.	DESIGN AF KØBENHAVNS KOMMUNES STYRINGSREGLER.....	17
BILAG 1	FORMÅL MED RISIKOBASERET LEDELSESTILSYN.....	22
BILAG 2	RAMMESÆTNING FOR EVALUERING AF STATUS FOR FORVALTNINGERNES LEDELSESTILSYN	23
BILAG 3	DEFINITION AF PRIORITETER FOR RISIKO OG VÆSENTLIGHED.....	25

1. Indledning og formål

Økonomiudvalget har besluttet at anmode revisionen om fremover i forbindelse med årsregnskabet proaktivt at rapportere til Økonomiudvalget om, hvorvidt det ledelsestilsyn, som foretages i forvaltningerne, er betryggende.

Omfanget af revisionen fastlægges ud fra en samlet vurdering af væsentlighed og risikoen for væsentlige fejl.

Revisionsmålet for undersøgelsen er at foretage en overordnet vurdering af kommunens design af styringsregler samt forvaltningernes implementering heraf:

Design af regler og retningslinjer

Aktuelle og tilgængelige regler er en forudsætning for, at ledere og medarbejdere dels kan udmønte gældende lovgivning, kommunalpolitiske beslutninger og regler, dels kan sikre en ensartet og effektiv opgaveløsning og endelig kan gennemføre de kontroller, der skal sikre en hensigtsmæssigt drift og et regnskab udarbejdet i overensstemmelse med gældende regler.

Implementering af regler og retningslinjer

Regler og retningslinjer skal være implementeret i forvaltningerne, før de har en effekt. Det betyder, at regler og retningslinjer skal være kendt, accepteret og indført i praksis.

Det betyder endvidere, at ledelsen skal have overblik over forvaltningens risikoområder, og roller og ansvar skal være præciseret (delegation). Der skal systematisk arbejdes med effektive processer i et end-to-end perspektiv herunder kvalitet i opgaveløsningen.

Forvaltningsledelse og medarbejdere skal have forandringsevne for at kunne følge udviklingen i den kommunale forvaltning og skal kunne anvende de løsninger, der stilles til rådighed.

Afgrænsning

Ledelsestilsyn i denne undersøgelse er afgrænset til de regler og retningslinjer, der følger af kommunens Kasse- og Regnskabsregulativ samt Regulativ for IT-sikkerhed og de risikoområder, der i samarbejde med forvaltningerne er identificeret.

I 2016 og 2017 er fokus på design af styringsregler i Københavns Kommune og implementering af ledelsestilsyn i forvaltningerne. I 2017 og

2018 vil fokus være rettet mod, hvorvidt der for de enkelte risikoområder er tilrettelagt forretningsgange, interne kontroller og relevant styringsinformation til ledelsen.

Rapportering

Rapporten forelægges for Økonomiudvalget og Revisionsudvalget samt fremsendes til kommunens eksterne revisor og forvaltningerne til orientering.

2. Ledelsesresume og konklusion

Intern Revision har gennemført en undersøgelse med det formål at foretage en overordnet vurdering af kommunes design og implementering af styringsregler og forvaltningernes ledelsestilsyn.

Revisionen har givet anledning til følgende observationer:

2.1 Design af Københavns Kommunes styringsregler

I overensstemmelse med handlingsplan til sikring af betryggende administrative processer, som er godkendt af Økonomiudvalget, har Økonomiforvaltningen afsluttet arbejdet med at opdatere Kasse- og Regnskabsregulativet, som sammen med en række Fælles administrative forretningscirkulærer behandles af Økonomiudvalget i marts 2017.

Kasse- og Regnskabsregulativet behandles derudover af Borgerrepræsentationen. Dokumenterne træder i kraft fra Borgerrepræsentationens godkendelse af regulativet.

Der udestår herefter to væsentlige områder, som kan henføres til IT og persondataområdet samt Forretningscirkulære for Personale.

Konklusion

Det er vores vurdering, at Økonomiforvaltningens arbejde med kommunens styringsregler forløber godt og planmæssigt. Governance på IT-området er efter vores opfattelse en væsentlig opgave, som bør prioriteres højt.

Vi anbefaler, at governance på IT-området fastlægges i en række styringsregler og retningslinjer samt entydig placering af beslutningsansvar, som skal være en integreret del af kommunens strategiske ledelsesarbejde. Forretningskritiske IT-beslutninger skal være forankret hos den øverste ledelse i kommunen. Den øverste ledelses styring og beslutninger bør understøttes af en tværgående compliance struktur, som

følger op på de to hovedprocesser på IT-området: It-livscyklus og beskyttelse/sikkerhed med hensyn til design. Som en naturlig konsekvens af de manglende styringsregler er der endnu ikke udarbejdet delegationsbeskrivelser i forhold til procesansvar og organisatoriske ændringer.

2.2 Forvaltningernes implementering af ledelsestilsyn


Samlet set er det vores vurdering, at forvaltningerne har haft en positiv tilgang og er påbegyndt arbejdet med implementering af nyt ledelsestilsyn, men at arbejdet med procesbeskrivelser, interne kontroller og ledelsesinformation vil være en flerårig proces. I forhold til de områder der har været fokus på i 2016, har alle forvaltningerne fået igangsat de planlagte aktiviteter og kun enkelte forvaltninger er ikke endnu helt i mål med arbejdet om delegation og selvevalueringen af risikoområderne.

For yderligere information vedrørende de enkelte forvaltninger henvises til afsnit 3.

3. Observationer, anbefalinger og forvaltningernes tiltag

Vores undersøgelse af kommunens design af styringsregler og implementering af et risikobaseret ledelsestilsyn har givet anledning til følgende bemærkninger:



3.1 Design af Københavns Kommunes styringsregler

Organisationsområde i KK		Økonomiforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling		Risiko & væsentlighed
Design af styringsregler 5	<p>Det er vores vurdering, at Økonomiforvaltningens arbejde med kommunens styringsregler forløber godt og planmæssigt.</p> <p>Der udestår herefter to væsentlige områder, som kan henføres til IT og persondataområder samt Forretningscirkulære for Personale.</p> <p>Governance på IT-området er efter vores opfattelse en væsentlig opgave, som bør prioriteres højt.</p>	<p>Vi anbefaler, at governance på IT-området fastlægges i en række styringsregler og retningslinjer samt entydig placering af beslutningsansvar, som skal være en integreret del af kommunens strategiske ledelsesarbejde.</p> <p>Forretningskritiske IT-beslutninger skal være forankret hos den øverste ledelse i kommunen. Den øverste ledelses styring og beslutninger bør understøttes af en tværgående compliance struktur, som følger op på de to hovedprocesser på IT-området: It-livscyklus og beskyttelse/sikkerhed med hensyn til design.</p>		
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Vedr. governance på it-området: Med hensyn til bedre governance på it-området påbegyndes i første halvår 2017 en proces med forvaltningerne forankret i 7-DIR med henblik på at få forelagt Økonomiudvalget en indstilling om vedtagelse af ny it-governancemodell for Københavns Kommune.</p> <p>Vedr. Forretningscirkulære for Personale: Arbejdet med forretningscirkulæret for personale- og lønområdet forløber planmæssigt og forventes afsluttet som planlagt i foråret 2017.</p>			

<p>Der foreligger et udkast, og der blev 28. februar 2017 afholdt et arbejds møde mellem KS og Intern Revision. Forretningscirkulæret gennemskrives medio marts 2017.</p> <p>Dette arbejde forventes færdiggjort ultimo marts 2017. Herefter skal forretningscirkulæret godkendes af hhv. HR-kredsen, Budget- og Regnskabskredsen og Økonomikredsen frem mod endelig godkendelse i Økonomiudvalget i juni 2017. Intern Revision skal ikke formelt godkende forretningscirkulæret, men fungerer som sparingspartner.</p> <p>Der vurderes ikke at være andre risici forbundet med at overholde tidsplanen, end det tilfælde, at nogle af de godkendende aktører ikke godkender, eller at processen på anden vis forsinkes.</p>
--


3.2 Forvaltningernes implementering af ledelsestilsyn


3.2.1 Økonomiforvaltningen

Organisationsområde i KK	Økonomiforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling	Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Økonomiforvaltningens koncernenheder har identificeret en række risikoområder fordelt på henholdsvis støtte- og kerneprocesser.</p> <p>Koncernenhederne har for de enkelte områder anført, hvem der har procesansvaret, og de procesansvarlige har foretaget en selvevaluering af status for processerne.</p> <p><u>Delegation</u> Økonomiforvaltningen har implementeret delegationsbeskrivelser for hele ledelsesniveauet i forvaltningen. Beskrivelserne ajourføres løbende. Ifølge forvaltningen er ansvaret for de identificerede risikoområder indarbejdet i beskrivelserne.</p>	Vi anbefaler, at Økonomiforvaltningen følger op på, at der foretages en opdatering af delegationsbeskrivelserne for Koncern IT, når de overordnede styringsregler er udarbejdet.	
Selvevaluering af risikoområder i forvaltningen	<p>Økonomiforvaltningen har på baggrund af evaluering af risikoområderne identificeret en række områder, der vurderes som kritiske, og som derfor indgår i en prioriteret handlingsplan, der forventes håndteret i 2017 og 2018.</p> <p>For så vidt angår identificerede kritiske IT-processer er det i nogen grad uklart, hvorvidt håndtering af risici vil omfatte udarbejdelse af egentlige procesbeskrivelser eller på anden måde.</p>	Vi forudsætter, at Økonomiforvaltningen følger op på handleplanen, så det sikres, at der udarbejdes procesbeskrivelser for de identificerede kritiske områder.	
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016.</p> <p>Økonomiforvaltningen, Center for Økonomi, vil anmode koncernenhederne om i henholdsvis marts, august og december 2017 at genbesøge håndteringsskabelonerne for de identificerede procesområder med henblik på at beskrive fremdrift og status, som vil blive forelagt koncerndirektionen.</p>		

	<p>Det er aftalt med Koncern IT, at der ved opfølgningen i marts 2017 vil foreligge en præcis beskrivelsen af de konkrete tiltag, der iværksættes for at håndtere de kritiske processer. Dette gælder særligt for de tiltag, som først forventes løst i 2018.</p> <p>I forbindelse med opfølgningen i december 2017 vil hver koncernenhed desuden skulle afrapportere på, om genbesøget af samtlige kortlagte processer har givet anledning til en ny vurdering af processerne.</p> <p>Med hensyn til ledelsestilsyn har direktionen godkendt et ledelsestilsyn i to spor.</p> <p>Første spor har til formål at følge op på de kritiske processer kortlagt i 2016, hvor den overordnede status var gul eller rød. For disse processer skal koncernenhederne tre gange årligt opdatere håndteringskabelonerne med nuværende status og konkrete initiativer, som skal medvirke til at status for processen bliver grøn.</p> <p>Andet spor skal medvirke til, at ledelsestilsynet sker løbende, som en integreret del af ledelsesopgaven ved, at koncernenhederne én gang årligt genbesøger samtlige kortlagte processer med henblik på at vurdere ny status. På denne måde sikres det, at koncernenhederne løbende revurderer status på deres processer, og identificerer eventuelle nye processer.</p> <p>Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionbemærkninger (6/12 2016) forventes revisionsbemærkninger 8, 11 og 12 lukket i 2016, mens de resterende forventes lukket i 2017 og 2018.</p> <p>Det forudsættes, at der udarbejdes processer, der relaterer sig til følgende revisionsmærkninger, herunder koncernenhederne Byggeri København samt Københavns Ejendomme og Indkøb:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Systemansvarlige for udbetalingsystemer 2. Balanceposter 3. Brugerrettigheder – Periodisk revurdering (KSO-CICS) 4. Lønadministration 5. Manglende refusionshjemtagelse 6. Indkøbsområdet 7. Kontrol med overholdelse af reglerne om Skatmoms 8. Ubalance i kommunens interne handel (2016) 9. Cybersecurity og Persondata 10. Datasikkerhed 11. Regeloverholdelse solcelleanlæg (2016). 12. Risikobaseret ledelsestilsyn. (2016)
--	--



3.2.2 Kultur- og Fritidsforvaltningen

Organisationsområde i KK	Kultur- og Fritidsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling	Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Kultur- og Fritidsforvaltningen har identificeret risikoområder med sparring fra Intern Revision.</p> <p>Forvaltningen har fra centralt hold anført, hvem der har ansvaret for, at der på de enkelte områder med udgangspunkt i en vurdering af væsentlighed og risiko er tilrettelagt hensigtsmæssige forretningsgange og interne kontroller.</p> <p>Kultur- og Fritidsforvaltningen oplyser at være i gang med at udvikle forvaltningens ledelses- og styringsmodel. Det gælder også i relation til ledelsestilsyn. Den nuværende direktion prioriterer en styrings- og ledelsesmodel, hvor der er fokus på sikker drift, styr på forretningsgange og klarhed om roller og ansvar på de forskellige ledelsesniveauer samtidig med, at der er decentralt ledelsesrum til udviklingen af byens kultur- og fritidsfaciliteter.</p> <p><u>Delegation</u> Kultur- og fritidsforvaltningen har ikke tidligere beskrevet delegation af beslutningskompetence for de enkelte risikoområder.</p>	<p>Vi anbefaler – af hensyn klarhed over præcist hvilke områder beslutningskompetence er delegeret og i hvilket omfang – at delegation sker udtrykkeligt, så der er klarhed over rammer og grænser for delegationen.</p> <p>Vi vurderer, at dette er hensigtsmæssigt i forhold til både det organisatoriske niveau, der delegeres fra, og det organisatoriske niveau, der delegeres til.</p> <p>Endvidere vil en udtrykkelig overdragelse af udøvelse af beslutningskompetence også gøre muligt for andre end de involverede dele af forvaltningen at få kendskab til, i hvilket organisatorisk niveau i forvaltningen en given kompetence udøves</p>	

	<p>Det er oplyst, at Tillidsdagsordenen har præget forvaltningens ledelsessværdier de sidste 5-10 år. Forvaltningen har fulgt de forretningsgange og det ledelsestilsyn, der har været gældende for hele Københavns Kommune</p>		
Selvevaluering af risikoområder i forvaltningen	<p>Kultur- og Fritidsforvaltningen har fulgt de forretningsgange og det ledelsestilsyn, der har været gældende for hele Københavns Kommune og har kun i begrænset omfang udarbejdet lokale forretningsgange / vejledninger. Afvigelsesrapportering og initiativpligt har været de bærende elementer i den overordnede styring af forvaltningen.</p> <p>Forvaltningen oplyser, at selvevalueringen er foretaget ved en central vurdering og prioritering af forvaltningens forretningsgange ud fra en risikobaseret tilgang. Der har i første omgang været fokus på økonomiske risici og områder med stor politisk bevågenhed.</p> <p>Kultur- og Fritidsforvaltningen har i 1. halvår 2017 valgt at prioritere arbejdet med processer i forhold til at forberede overgangen til Kvantum, og en del af arbejdet med processer er allerede påbegyndt. Forvaltningen vil derudover foretage en "nedefra og op" afdækning af forvaltningens mulige risikoområder. Det vil ske gennem inddragelse af forvaltningens chefer, og dette kan medføre ændringer i prioriteringen af kortlægningsarbejdet i 2. halvår af 2017.</p>	<p>Vi forudsætter, at Kultur- og Fritidsforvaltningen følger op på handleplanen og sikrer, at der udarbejdes procesbeskrivelser for de identificerede kritiske områder herunder de afgivne revisionsbemærkninger.</p>	
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016.</p> <p>Kultur- og Fritidsforvaltningen oplyser, at som følge af forberedelserne til Kvantum er en del af arbejdet med processer allerede startet op. Således er der igangsat både en fokuseret forretningsafdeling, for særligt kritiske processer i forvaltningen samt en forretningsafdeling af øvrige større processer. Resultatet af dette arbejde forventes at kunne bidrage til efterfølgende at få beskrevet de fremtidige forretningsgange og ledelsestilsyn i den nye fælles kvalitetsstandard (i QLM).</p> <p>Forvaltningen vil derudover foretage en "nedefra og op" afdækning af forvaltningens mulige risikoområder. Det vil ske gennem inddragelse af forvaltningens chefer, der vil blive bedt om at bidrage med selvevaluering. Dette kan medføre ændringer i prioriteringen af kortlægningsarbejdet i andet halvår af 2017.</p> <p>Kultur- og Fritidsforvaltningen oplyser følgende generiske plan for arbejdet med hvert procesområde som varer 6-8 uger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inddragelse af relevante enheder/chefer/medarbejdere gennem workshops, møder mv. I denne proces kortlægges forretningsgange og der sker evt. justeringer i processerne (2-3 uger). • Forretningsgange og evt. tilhørende arbejdsgangsbeskrivelser tegnes i it-systemet QLM (1 uge). • De færdige forretningsgange godkendes af direktionen (1 uge). • Implementering af og kommunikation om den pågældende forretningsgang til chefer og medarbejdere i forvaltningen (2-3 uger). <p>Forvaltningen har indtil videre planlagt første halvår af 2017. I august 2017 vil resten af årets opgaver med forretningsgange blive detailplanlagt. De første procesområder er ikke lige store og vil derfor ikke være lige tidskrævende at kortlægge og eventuelt tilpasse.</p> <p>Forvaltningen har udarbejdet en tidsplan, hvor ét område af forretningsgange gennemgås af gangen. Det vurderes at være muligt at nå tre hovedprocesser i første halvår og to i andet halvår 2017.</p> <p>Det tværgående fokus på ledelsestilsyn i Københavns Kommune samt implementering af Kvantum giver Kultur- og Fritidsforvaltningen anledning til at få afdækket de områder, som kan være forbundet med risici og sikre, at der etableres sikre processer og faste forretningsgange. Sikker drift på kerneområderne udgør en vigtig del af fundamentet for den strategiske udvikling af forvaltningen.</p> <p>Det er hensigten med det nye ledelsestilsyn i forvaltningen, at det – på baggrund af en grundig gennemgang og vurdering af forvaltningens risici – etableres på et så overordnet niveau som muligt. Det skal være tydeligt, hvad den enkelte chef har ansvar for, uden at det bliver administrativt tungt at vedligeholde. Samtidig skal der etableres en god og konstruktiv balance mellem på den ene side hensynet til sikker drift ift. særlige økonomiske og politiske risici, og på den anden side hensynet til at sikre den decentrale, faglige udvikling af forvaltningens tilbud.</p>		


<p>Det er afgørende for risikominimering og sikre processer, at den enkelte chef er bekendt med deres ansvar og kan løfte det. Forretningsgange skal være kommunikeret og tilgængelige, og cheferne skal have den fornødne hjælp til at følge op på dem gennem relevante rapporter og ledelsesinformation.</p> <p>Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionsbemærkninger (6/12 2016) henføres følgende bemærkninger til Kultur- og Fritidsforvaltningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indkøbsområdet (forventes gentaget i 2016 og 2017) <p>Revisionsbemærkningen forventes først endeligt afklaret i 2018. Endvidere har Intern Revision afgivet en revisionsbemærkning vedr. håndtering af børneattester. Det forudsættes, at der udarbejdes procesbeskrivelser i det omfang revisionsbemærkningerne relateres hertil.</p>
--


3.2.3 Børne- og Ungdomsforvaltningen

Organisationsområde i KK	Børne- og Ungdomsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling	Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Børne- og Ungdomsforvaltningen har identificeret en række risikoområder fordelt på henholdsvis støtte- og kerneprocesser.</p> <p>Forvaltningen har for de enkelte procesområder anført en overordnet procesansvarlig enhed/leder, som har fortaget en indledende og overordnet risikovurdering af de enkelte områder.</p> <p><u>Delegation</u> Børne- og Ungdomsforvaltningen har ikke samlet beskrevet, hvordan delegation af beslutningskompetence er håndteret i forvaltningen.</p> <p>Forvaltningen har ikke endelig afdækket delegation af beslutningskompetence for de enkelte risikoområder på centerniveau og medlemmerniveau.</p>	<p>Vi anbefaler – af hensyn klarhed over præcist hvilke områder beslutningskompetence er delegeret og i hvilket omfang, at delegation sker udtrykkeligt, så der er klarhed over rammer og grænser for delegationen.</p> <p>Vi vurderer, at dette er hensigtsmæssigt i forhold til både det organisatoriske niveau, der delegeres fra, og det organisatoriske niveau, der delegeres til.</p> <p>Endvidere vil en udtrykkelig overdragelse af udøvelse af beslutningskompetence også gøre muligt for andre end de involverede dele af forvaltningen at få kendskab til, i hvilket organisatorisk niveau i forvaltningen en given kompetence udøves.</p>	
Selvevaluering af risikoområde i forvaltningen	<p>Børne- og Ungdomsforvaltningen har på grundlag af central evaluering identificeret nogle risikoområder, som er vurderet mest kritiske og derfor er prioriteret højest med henblik på at foretage en egentlig risikoafdækning mv. i overensstemmelse med den nye kvalitetsstandard.</p> <p>Vurderingen er baseret på sammenfattende status for: procesbeskrivelse, systemunderstøttelse og controlling, og vurderingen danner grundlag prioritering af rækkefølgen for en endelig afdækning af risici for procesområderne.</p> <p>Processerne inddeles i kategorierne rød, gul eller grøn. Den konkrete risikovurdering af de enkelte opgaver foretages ved interview af videns personer. Denne afdækning er påbegyndt i 2017. De resterende processer med gul vil have prioritet i 2017, mens de resterende processer vil blive risikoafdækket i 2018.</p> <p>Forvaltningen har endnu ikke udarbejdet handlingsplaner for det videre arbejde med håndtering</p>	<p>Vi forudsætter, at Børne- og Ungdomsforvaltningen følger op på, at der udarbejdes procesbeskrivelser for de kritiske områder, herunder for de afgivne revisionsbemærkninger.</p> <p>Vi anbefaler, at forvaltningen udarbejder en detaljeret tidsplan for arbejdet med håndtering af risici og dokumentation af forretningsgange i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandard.</p>	



	af risici og dokumentation af forretningsgange i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandard.		
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016.</p> <p>Børne- og Ungdomsforvaltningen vil i 2017 vil få endelig afdækket, delegationsansvaret til mellemliderniveau for de enkelte processer således, at det er klart for den enkelte leder, hvilke processer lederen er ansvarlig for.</p> <p>Når delegationsansvaret for de enkelte processer er afklaret, vil de ansvarlige mellemlidere få oplysninger om de risici, der er blevet afdækket i forbindelse med de gennemførte interview.</p> <p>I arbejdet med at afdække risici i de identificerede processer vil der blive arbejdet med indførelse af kvalitetsstandarder. Afdækningen af risici vil blive dokumenteret og anvendt i det fremtidige arbejde med at sikre betryggende administrative processer.</p> <p>Der er internt i Børne- og Ungdomsforvaltningen såvel som i samarbejde med Intern Revision identificeret 41 processer i forvaltningen, der afviger fra standardprocessen. Der tages i det videre arbejde højde for opgaver, hvor der efter implementeringen af Kvantum vil ske en standardisering af processerne på tværs af kommunen.</p> <p>Med udgangen af januar 2017 er der gennemført interview i forhold til fem opgaver (3 processer): LARA, TRIO, KAS, rammeopslag på Ungdomsskolen og fra rekvisition til levering af pædagogisk IT på decentrale enheder.</p> <p>Af de resterende 36 processer er 17 ud fra en overordnet vurdering klassificeret i kategorien gul, disse vil have første prioritet i 2017 for en risikoafdækning, ved interview af videns personer. Derefter foretages risikoafdækning af de sidste 19 processer, også ved interview af videns personer.</p> <p>Ud fra de risici, der afdækkes under interviewene, vil der blive iværksat et arbejde med, hvorledes risiciene skal håndteres. Dette vil indgå i handleplaner fremadrettet.</p> <p>Der vil ligeledes fremadrettet være fokus på at have opdateret oplysninger om, hvilke ledere, de forskellige processer er delegeret til sådan, at ansvaret er tydeligt for den enkelte leder.</p> <p>Forvaltningen vil udarbejde et årshjul for arbejdet med risikoledeelse og -styring sådan, at der arbejdes aktivt med risici i forvaltningen. Dette vil give mulighed for løbende at revurdere og arbejde med risici og kvalitetsstandarder i forbindelse med ændringer i processer, systemunderstøttelse og organisering inden for kasse- og regnskabsregulativets område.</p> <p>Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionsbemærkninger (6/12 2016) henføres følgende bemærkninger til Børne- og Ungdomsforvaltningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lønadministration (LARA og TRIO samt Børneattester) (forventes gentaget i 2016 og lukket i 2017) • Indkøbsområdet (forventes gentaget i 2016 og 2017) <p>Det forudsættes, at der udarbejdes procesbeskrivelser i det omfang revisionsbemærkningerne relateres hertil.</p>		

3.2.4 Sundheds- og Omsorgsforvaltningen

Organisationsområde i KK		Sundheds- og Omsorgsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation		Anbefaling	Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har med sparring fra Intern Revision identificeret en række risikoområder fordelt på henholdsvis støtte- og kerneprocesser.</p> <p>Forvaltningen har fra central hold anført for de enkelte områder, hvem der har procesansvaret.</p> <p><u>Delegation</u> Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har ikke implementeret egentlige delegationsbeskrivelser.</p>		<p>Vi anbefaler – af hensyn klarhed over præcist hvilke områder beslutningskompetence er delegeret og i hvilket omfang – at delegation sker udtrykkeligt, så der er klarhed over rammer og grænser for delegationen.</p> <p>Vi vurderer, at dette er hensigtsmæssigt i forhold til både det organisatoriske niveau, der delegeres fra, og det organisatoriske niveau, der delegeres til.</p> <p>Endvidere vil en udtrykkelig overdragelse af udøvelse af beslutningskompetence også gøre muligt for andre end de involverede dele af forvaltningen at få kendskab til, i</p>	

	<p>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har redegjort for roller og ansvar i økonomistyringen herunder de budgetansvarlige ledesers ansvar og opgaver.</p> <p>Retningslinjerne indeholder en detaljeret beskrivelse af lederansvaret i forhold til budget, budgetopfølgning, regnskabsføring og regnskabsafreggelse. Det fremgår tillige, at den enkelte leder inden for sit ansvarsområde skal sikre, at love og regler overholdes, samt at opgaverne løses i overensstemmelse med gældende kvalitetsstandarder og politiske beslutninger.</p> <p>Endvidere er der udarbejdet en beskrivelse af ansvarsfordelingen af ledelsestilsynet på personale- og regnskabsområdet, hvoraf fremgår den organisatoriske placering af ansvaret for ledelsestilsyn, samt hvilke konkrete forretningsgange der sikres overholdt.</p>	<p>hvilket organisatorisk niveau i forvaltningen en given kompetence udøves</p>	
Selvevaluering af risikoområder i forvaltningen	<p>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har fra centralt hold vurderet, at der udover de forhold som revisionen allerede har påpeget ikke er risikoområder, som vurderes kritiske.</p>	<p>Vi forudsætter, at Sundheds- og Omsorgsforvaltningen følger op på, at der udarbejdes procesbeskrivelser for kritiske områder, herunder de afgivne revisionsbemærkninger.</p>	
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016.</p> <p>Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har i en længere periode samarbejdet med kommunens eksterne revision om beskrivelse af processer end-2-end. Forvaltningen har efter økonomikredsens beslutning om arbejdet med processer genoptaget organiseringen af dette arbejde. Det fremadrettede arbejde med processer vil bygge videre på det tidligere arbejde.</p> <p>Forvaltningens handleplan for 2017:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. I foråret 2017 nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentanter fra hele forvaltningen, som får til opgave at verificere områder. 2. I foråret 2017 udpeges procesdesignere og proceseksperter i forvaltningen. 3. Når organiseringen er på plads april/maj 2017 vil arbejdet med at lægge de allerede afdækkede processer ind i QLM samtidig med at evt. forretningsgangsbeskrivelser revideres og lægges ind. <p>Sideløbende med dette arbejde vil nuværende vejledninger og retningslinjer blive gennemgået og bearbejdet, så de er tilpasset de nye arbejdsgange i Kvantum.</p> <p>De processer der er identificeret sammen med Intern Revision vil ligge til grund for det arbejde, der iværksættes i foråret 2017.</p> <p>Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionbemærkninger (6/12 2016) henføres en revisionsbemærkning vedr. indkøbsområdet bl.a. til Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. Der forudsættes, at der udarbejdes processer, i det omfang bemærkningen relaterer sig hertil. (Bemærkningen forventes gentaget for 2016 og lukket i 2017).</p> <p>Endvidere har Intern Revision for 2017 afgivet revisionsbemærkning vedr. børneattester.</p>		

3.2.5 Socialforvaltningen

Organisationsområde i KK		Socialforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling		Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Socialforvaltningen har med sparring fra Intern Revision identificeret en række risikoområder fordelt på henholdsvis støtte- og kerneprocesser.</p> <p>Forvaltningen har for de enkelte områder anført, hvem der er procesansvarlig.</p> <p><u>Delegation</u> Socialforvaltningen opererer med økonomiansvar på forskellige niveauer. En koordinerende ansvarlig har ansvaret for på forvaltningsniveau at fastlægge forretningsgange og udføre controlling i forhold til disse.</p> <p>Forvaltningen har i en overordnet forretningsgang for styring og udarbejdelse af forretningsgange på budget- og regnskabsområdet fastsat, at chefen for Kontoret for Regnskab og Kontrakt på vegne af direktionen godkender supplerende forretningsgang til fælles forretningsgange og øvrige forretningsgange mv. på budget og regnskabsområder, og som er fælles for forvaltningen. Chefer for forvaltningens enkelte enheder er ansvarlige for, at der i øvrigt foreligger øvrige relevante forretningsgange for enhedens ansvarsområder.</p> <p>Der foreligger ikke tilsvarende bestemmelser om delegation af ansvar for udarbejdelse af forretningsgange for personsagsområdet.</p>	<p>Vi anbefaler at der fastsættes skriftlige bestemmelser om delegation af beslutningskompetence for personsagsområdet.</p> <p>Vi anbefaler endvidere – af hensyn klarhed over præcist hvilke områder beslutningskompetence er delegeret og i hvilket omfang – at delegation sker udtrykkeligt, så der er klarhed over rammer og grænser for delegationen.</p> <p>Vi vurderer, at dette er hensigtsmæssigt i forhold til både det organisatoriske niveau, der delegeres fra, og det organisatoriske niveau, der delegeres til.</p> <p>Endvidere vil en udtrykkelig overdragelse af udøvelse af beslutningskompetence også gøre muligt for andre end de involverede dele af forvaltningen at få kendskab til, i hvilket organisatorisk niveau i forvaltningen en given kompetence udøves.</p>		
Selvevaluering af risikoområde i forvaltningen	<p>Socialforvaltningen – Regnskab og Kontrakt – har for økonomiområdet foretaget evalueringen af de nuværende processer og tilhørende forretningsgange. For personsagsområdet er evalueringen foretaget på baggrund af dialog med sagkyndige på området</p> <p>På baggrund af evalueringen af risikoområderne er identificeret nogle områder, der vurderes som kritiske, og som derfor indgår i en handlingsplan for udarbejdelse og dokumentation af forretningsgange i overensstemmelse med kommunens kvalitetsstandard.</p> <p>For så vidt angår personsagsområdet er Socialforvaltningen ved at udvikle et nyt ledelsestilsynskoncept. Forvaltningen har forholdt sig til processerne på personsagsområdet. Men på baggrund af det igangværende projekt indgår disse processer ikke i en prioritering af kritiske processer, som i første omgang skal udarbejdes i henhold til kvalitetsstandard.</p>	<p>Vi forudsætter, at Socialforvaltningen følger på handleplanen, så det sikres, at der udarbejdes procesbeskrivelser for de identificerede kritiske områder, herunder for de afgivne revisionsbemærkninger</p>		
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016</p> <p>Socialforvaltningen vil inden udgangen af 3. kvartal 2017 udarbejde et skriftligt grundlag for delegation på personsagsområdet. På budget og regnskabsområdet vil delegationsskrivelser løbende blive rettet til i forbindelse med arbejdet med kvalitetsstandarder og risikostyring.</p> <p>Socialforvaltningen har på baggrund af evaluering af de værende processer prioriteret følgende områder, som skal udarbejdes efter den nye standard for udarbejdelse og dokumentation af forretningsgange.</p>			

1.kvartal 2017:

- Børneattester
- Særlig dyre enkeltsager
- Mellemkommunal refusion

2.kvartal 2017:

- Beboermidler

3 og 4.kvartal 2017:

- Administration af førtidspension
- Brugerbetaling (el, vand og varme)
- Ledelsestilsyn på personsagsområdet

Vi har valgt at starte med processerne for særlig dyre enkeltsager og mellemkommunal refusion. Der er tale om to meget komplekse og kritiske processer, som det vil være relevant at have kortlagt inden Socialforvaltningen implementerer Kvantum.

I forbindelse med arbejdet med de enkelte processer beskrives, hvordan processen implementeres i organisationen samt hvilke krav der er til den efterfølgende vedligeholdelse af processen.

Processen vedr. beboermidler er ligeledes en kritisk proces, hvilket bl.a. også er grunden til, at Regnskab og Kontrakt allerede i 2016 igangsatte et projekt vedr. beboermidler, hvor hovedformålet har været, at udarbejde en procedure, som dels overholder lovgivningen, dels er nem at bruge og forstå for den enkelte bruger, og samtidig styrker personalets retssikkerhed. Regnskab og Kontrakt er ved at lægge sidste hånd på projektet, hvorefter det er klar til implementering i enheder i forvaltningen som håndterer beboermidler. Projektet er dog ikke udarbejdet efter den nye standard, da opstarten af projektet er sket før implementering af den nye kvalitetsstandard.

For flere af emnerne vil overgangen til kvantum spille en væsentlig rolle for processen. Endvidere skal bemærkes, at det overvejes at tilføje indtægtsdækket virksomhed (som hovedsageligt sker ved momsregistreret virksomhed, som eksempel kan nævnes Aktivitetscentret Sundholm) på listen. Tilsvarende kan processer på personsområdet blive tilføjet. Her er igangsat et projektarbejde.

Det er besluttet at gennemføre et kompetenceforløb i forvaltningerne i brugen af kvalitetsstandard. Der vil efter uddannelsen blive udarbejdet en uddannelsesplan / implementeringsplan for hele forvaltningen.

På personsagsområdet er Socialforvaltningen ved at udvikle et nyt ledelsestilsynskoncept, der er risikobaseret og rullende anlagt. Vi har forholdt os til processerne på personsagsområdet. Men på baggrund af det igangværende projekt på personsagsområdet indgår disse processer ikke i den prioriterede oversigt over kritiske processer, som i første omgang skal udarbejdes iht. kvalitetsstandard.

Forvaltningen påbegynder udarbejdelse af forretningsgange efter den nye kvalitetsstandard, når Intern Revision har afholdt kompetenceforløb i anvendelse af kvalitetsstandard. Der foreligger derfor ikke på nuværende tidspunkt en detaljeret tidsplan.



Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionsbemærkninger (6/12 2016) henføres følgende bemærkninger til Socialforvaltningens område:

- Lønadministration (Børneattester) (forventes gentaget i 2016 og lukket i 2017)
- Indkøbsområdet (forventes gentaget i 2016 og 2017)

Endvidere henvises til revisionsbemærkninger for 2016 på områderne omfattet af statsrefusion i revisionsrapport fra ekstern revisor.

Det forudsættes, at der udarbejdes procesbeskrivelser i det omfang revisionsbemærkningerne relateres hertil.

3.2.6 Teknik- og Miljøforvaltningen

Organisationsområde i KK	Teknik- og Miljøforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling	Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Teknik- og Miljøforvaltningen har identificeret en række risikoområder fordelt på henholdsvis støtte- og kerneprocesser.</p> <p>Forvaltningen har samtidig defineret 17 overordnede kerneområder og har heraf prioriteret og udvalgt 9 områder til vurdering af nuværende processer.</p> <p>Forvaltningen har for hvert kerneområde, anført, hvilket serviceområde der er ansvarlig, og for de områder, der er prioriteret med henblik evaluering, er anført, hvilke procesejere, der har deltaget i evalueringen.</p> <p><u>Delegation</u> Teknik- og Miljøforvaltningen har implementeret opgave- og ansvarsoversigter for samtlige chefer i forvaltningen.</p> <p>I en forretningsgang for delegationsbestemmelser er anført, at det påhviler den ansvarlige serviceområdechef eller stabschef at tilsikre et effektivt kontrolmiljø inden for forretningsgangens gyldighedsområde, således at gældende lovgivning og anden statslig regulering samt Københavns Kommunes interne overordnede såvel som specifikke retningslinjer efterleves.</p> <p>I de konkrete ansvars- og opgaveoversigter er præciseret et ansvar for at sikre, at lovgivning og kommunens og forvaltningens gældende retningslinjer skal efterleves.</p>	<p>Vi anbefaler, at det i opgave- og ansvarsoversigterne præciseres, at ansvar for at sikre efterlevelse af kommunens retningslinjer indbefatter, at der med udgangspunkt i en vurdering af væsentlighed og risiko er tilrettelagt hensigtsmæssige og effektive kontroller.</p> <p>Endvidere skal det sikres, at de delprocesser på løn- og personaleområdet, som kan henføres til Teknik- og Miljøforvaltningen indgår i de relevante opgave- og ansvarsoversigter.</p>	
Selvevaluering af risikoområder i forvaltningen	<p>Teknik- og Miljøforvaltningen har på baggrund af evaluering af 9 prioriterede kerneområder identificeret nogle områder, der vurderes som kritiske, og som derfor indgår i en prioriteret handlingsplan.</p>	<p>Vi forudsætter, at Teknik- og Miljøforvaltningen følger op på handleplanen, så det sikres, at der udarbejdes procesbeskrivelser for de identificerede kritiske områder, herunder for de afgivne revisionsbemærkninger.</p> <p>Vi anbefaler, at forvaltningen fremadrettet har fokus på også at evaluere og afdække de resterende kerneområder, der ikke er vurderet som de væsentligste og derfor ikke har haft førsteprioritet med henblik på evaluering.</p>	
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016.</p> <p>Teknik- og Miljøforvaltningens koncernledelse har drøftet og prioriteret de faglige kerneprocesser. Prioriteringen bygger dels på de af ledelsen risikomæssigt vurderede væsentligste processer, dels fokusområderne for revisionen i 2017. Følgende kerneprocesser er vurderet mest kritiske og prioriteres derved højt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Parkering • Skybrudssikring <p>Herudover har forvaltningen også fokus på byggesagsområdet/Byggesagsgebyrer, som er del af revisionsplan 2017.</p>		

Forvaltningen ser generelt, at risikobaseret ledelsestilsyn især vil være værdifuldt i forhold processer på tværs af Københavns Kommune og på tværs af forvaltningen. I 2017 vil Teknik- og Miljøforvaltningen især have fokus på risikobaseret ledelsestilsyn i tilknytning til implementering af Kvantum. Konkret betyder det også et fokus på processer, der involverer fagsystemer, der integrerer til Kvantum. I forhold til de to områder vil forvaltningen gøre følgende:

Processer, som særligt er i fokus i relation til implementering af Kvantum

Teknik- og Miljøforvaltningen har nedsat en governance gruppe, som arbejder med implementering af Kvantum med fokus på governance internt i forvaltningen. Der er i forbindelse med implementeringen behov for at revidere eksisterende forretningsgange og arbejdsgangsbeskrivelser samt vurdere behov for nye.

Governance gruppen har nedsat fem arbejdsgrupper med følgende portefølje: 1) Debitor og indtægter, 2) Indkøb, kreditor og udgifter, 3) Projekter og anlæg, 4) Budget & Stamdata samt 5) Vedligehold, tidsregistrering og lager.

Processer, hvor væsentlige fagsystemer føder ind med data til Kvantum

Forvaltningen har fået kortlagt End-2-End processer i de af ledelsen vurderede væsentlige fagsystemer i forhold til Kvantum. Forvaltningen har beskrevet processer for ni fagsystemer med relation til Kvantum. Dette arbejde vil danne grundlag for forvaltningens videre arbejde med risikobaseret ledelsestilsyn for disse processer. Der vil blive arbejdet videre med kortlægning af integration til Kvantum samt foretaget en risikovurdering af processerne og fastlagt kontroller, således at processerne efterlever kvalitetsstandard. Forvaltningen forventer, at der på de væsentligste processer vil blive udarbejdet nye forretningsgange.

Koncept for implementering

Teknik- og Miljøforvaltningen vil inden udgangen af 1. kvartal 2017 have udarbejdet et endeligt koncept for implementering af det risikobaserede ledelsestilsyn. Her vil forvaltningen lægge vægt på at sikre en værdiskabelse i forbindelse med implementeringen.

Selvevalueringen af ledelsestilsynet i forvaltningen har i øvrigt i høj grad haft et læringsmæssigt aspekt for TMF stab, som har opnået indsigt i serviceområdernes individuelle metoder i relation til ledelsestilsyn. Dette læringsaspekt er vigtigt i den kommende implementeringsfase, hvor forvaltningen med fordel kan have fokus på at inddrage læring fra ét serviceområde til et andet og derved søge inspiration dér, hvor det netop går godt.

Det overordnede koncept for implementering af det risikobaserede ledelsestilsyn beror sig på nuværende tidspunkt af initiativer som:

- Kompetenceudvikling af medarbejdere og ledere
- Udarbejdelse af TMF-specifikke metoder og vejledninger til at arbejde med risikobaseret ledelsestilsyn
- Prioritering og udførelse af pilotprojekt i relation til det at arbejde med forretningsgange i henhold til Kvalitetsstandard.

Teknik- og Miljøforvaltningen påtænker, at implementeringen tilrettelægges med brug af "piloter", således at der hurtigt opnås erfaringer med brugen af koncepter og vejledninger, og at disse erfaringer kan nyttiggøres ved den videre udrulning i forvaltningens Serviceområder.

Implementeringen af det risikobaserede ledelsestilsyn vil desuden have fokus på at tænke elementer omkring Legal Compliance projektet ind i de udarbejdede forretningsganges procesbeskrivelser. Derudover vil der være fokus på systemunderstøttelsen, særligt hvor der er relation til Kvantum, men også generelt med henblik på understøttelse af det nye risikobaserede ledelsestilsyn, med henblik på tidlige kontroller og en højere grad af automatiserede kontroller.



Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionbemærkninger (6/12 2016) henføres følgende bemærkninger til Teknik- og Miljøforvaltningen:

1. Administration af anlægsudgifter/-regnskaber (2016)
2. Byfornyelse (2016)
3. Indkøbsområdet (2018)
4. Byggesagsområdet (2017)
5. Administrationsbidrag for affaldsområdet (2016)
6. Parkeringsindtægter (2016)
7. Regeloverholdelse solcelleanlæg (2016).

Revisionsbemærkningerne 1,2,5,6 og 7 forventes lukket i 2016, mens bemærkning 3 og 4 forventes lukket i henholdsvis 2017 og 2018.

Endvidere har Intern Revision afgivet revisionsbemærkning for 2016 vedr. børneattester. Det forudsættes, at der udarbejdes processer, der relaterer sig til revisionsmærkningerne, i det omfang bemærkningerne relateres hertil.

3.2.7 Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen

Organisationsområde i KK		Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen	Revisionsområde/ emne	Ledelsestilsyn
Ref.	Observation	Anbefaling		Risiko & væsentlighed
Implementering af styringsregler	<p><u>Risikoområder</u> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har med sparring fra Intern Revision identificeret forvaltningens risikoområder fordelt på henholdsvis støtte- og kerneprocesser.</p> <p>Forvaltningen har for de enkelte risikoområder anført, hvem der er procesansvarlig og har i en dialog med de ansvarlige foretaget en evaluering af de enkelte områder.</p> <p><u>Delegation</u> Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har siden 2015 arbejdet med delegations skrivelser.</p> <p>Det fremgår af delegations skrivelserne bl.a., at opgaver skal løses i overensstemmelse med gældende regler og aftaler og i overensstemmelse med Københavns Kommunes gældende fælles politikker og forretningsgange, at der skal føres ledelsestilsyn med løsningen af de opgaver, pågældende er ansvarlig for og rapporteres til det overliggende ledelsesniveau ved væsentlige afvigelser, og at der ud fra en risikovurdering skal foretages supplerende ledelsestilsyn ved implementering af nye opgaver eller regler og ved videredelegation af opgaver.</p> <p>Delegationsbeskrivelserne er i en række tilfælde endnu ikke underskrevet.</p>	<p>Vi anbefaler, at det i delegationsbeskrivelserne præciseres, at løsningen af opgaver i overensstemmelse med kommunens politikker og forretningsgange indbefatter, at der med udgangspunkt i en vurdering af væsentlighed og risiko er tilrettelagt hensigtsmæssige og effektive kontroller.</p> <p>Vi anbefaler endvidere, at de resterende delegationsbeskrivelser underskrives.</p>		
Selvevaluering af risikoområder i forvaltningen	<p>Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen har på baggrund af evalueringen af risikoområderne identificeret et område som kritisk og har udarbejdet en prioriteret handleplan,</p> <p>Intern Revision har modtaget et udkast til forretningsgang for det pågældende område, som vi har kommenteret.</p>	<p>Vi forudsætter, at Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen følger op på handleplanen, så det sikres, at der udarbejdes procesbeskrivelser for identificerede kritiske områder, herunder for de afgivne revisionsbemærkninger.</p>		
Forvaltningens iværksatte tiltag	<p>Handleplan samt opfølgning på revisionsbemærkninger, jf. Økonomiudvalget den 6/12 2016.</p> <p>Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen forventer, at en stor del af forretningsgangene på økonomiområdet skal redigeres/ændres i forbindelse med implementeringen af Kvantum.</p> <p>For løn og personaleområdet vurderes børneattester som kritiske, og der er udarbejdet retningslinjer og tilsyn på området, som vil blive implementeret.</p> <p>For det sociale område har Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen gennem flere år arbejdet med beskrivelse af centrale faglige arbejdsopgaver som et centralt arbejdsredskab i sagsbehandlingen af borgere og virksomheder. Der udarbejdes og tilpasses løbende arbejdsopgaver f.eks. i forbindelse med ny lovgivning, nye afgørelser fra Ankestyrelsen eller på områder med høj kompleksitet. Arbejdsopgaverne er samlet i en arbejdsopgaveportal, som er tilgængelig for alle medarbejdere i forvaltningen. Forvaltningen følger løbende op på, at arbejdsopgaverne overholdes.</p> <p>Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningen bemærker, at Økonomikredsen i oktober 2016 besluttede en kvalitetsstandard for dokumentation af forretningsgange i Københavns Kommune. Det er forvaltningens opfattelse, at denne alene finder anvendelse for beskrivelse af forretningsgange og ikke for beskrivelse af fagspecifikke arbejdsopgaver. Det er afgørende vigtigt, at beskrivelsen af fagspecifikke arbejdsopgaver finder sted</p>			

i det system, som er mest effektivt og hensigtsmæssigt i sagsbehandlingen. Det kan fx være i tilknytning til anvendelsen af det IT understøttende fagsystem. Ved udarbejdelsen af fagspecifikke arbejdsgange tages højde for eventuelle tværgående arbejdsgange og retningslinjer

Ifølge Økonomiudvalgets status på revisionsbemærkninger (6/12 2016) henføres følgende bemærkninger til Beskæftigelses- og Integrationsforvaltningens område:

- Tværgående revision af årsregnskabet (balanceposter) (forventes lukket i 2016)
- Indkøbsområdet (forventes gentaget i 2016 og 2017)

Revisionsbemærkninger for det sociale område:

- Sygedagpenge (forventes gentaget i 2016 men lukket i 2017)
- Jobafklaringsforløb (forventes gentaget i 2016 men lukket i 2017)
- Ressourceforløb (forventes gentaget i 2016 men lukket i 2017)

Det forudsættes at der udarbejdes processer i det omfang revisionsbemærkninger relateres hertil. Det vurderingen, at bemærkningerne for det sociale område ikke henføres til design og implementering af procesbeskrivelser.

4. FORVALTNINGERNES TILTAG

Rapportens konklusioner er drøftet med ledelsen i forvaltningerne, der er enige i indholdet heraf. På dette grundlag har forvaltningerne formuleret en række tiltag, som det fremgår ovenfor under afsnit 3, "Forvaltningernes iværksatte tiltag".

5. DESIGN AF KØBENHAVNS KOMMUNES STYRINGSREGLER

Økonomiudvalgets beslutning om, hvordan udvalget vil sikre indseende med de økonomiske og administrative forhold og varetage den umiddelbare forvaltning, der vedrører kommunens Kasse- og Regnskabsregulativ, herunder den handleplan som blev vedtaget i mødet den 16. juni 2015, er et væsentligt element i forhold til det fremtidige arbejde til sikring af betryggende administrative processer.

Målsætningerne for handlingsplanen er følgende:

- Der skal eksistere en klar beskrivelse af ansvarsdelingen mellem Økonomiudvalget og forvaltninger på det administrative område, så det er klart for Økonomiudvalget, hvordan udvalget kan leve op til dets lovfæstede ansvar.
- Der skal eksistere et risikounivers med et samlet overblik over kommunens risikoområder i den administrative forvaltning.
- Der skal etableres et balanceret kontrolmiljø. Det medfører, at der ikke skal udføres flere kontroller, men kontrollerne skal være effektive og digitalt understøttet.
- Kommunen skal have styr på reglerne, og der skal være designet interne kontroller.
- Kommunens ansatte skal have forudsætningerne for at overholde reglerne.
- Kommunens administrative retningslinjer skal overholdes.

I overensstemmelse hermed har Økonomiforvaltningen igangsat et arbejde med bl.a.:

- Regelhierarki i Københavns Kommune herunder delegation.
- Opdatering af Kasse- og Regnskabsregulativet.
- Udarbejdelse af Fælles administrative forretningscirkulærer for kommunens væsentligste støtte- og kerneprocesser end-to-end.
- Udarbejdelse og vedligeholdelse af Fælles administrative forretningsgange.
- Etablering af en fælles portal til visning/kommunikation af gældende regler.

Ad. Regelhierarki og delegation

Det overordnede vedtagne regelhierarki i Københavns Kommune er illustreret i figuren nedenfor.



Hierarkiet er styrende for udarbejdelsen af kommunens regelsæt.

Økonomiforvaltningen forestår udarbejdelsen af de overordnede styringsregler og de fællesadministrative forretningscirkulærer og forretningsgange. Forvaltningerne udarbejder forvaltningsspecifikke forretningsgange.

Økonomiudvalget har i forbindelse med vedtagelse af handleplanen forudsat, at forvaltningerne beskriver, hvordan de arbejder med delegation af roller og ansvar.

Intern delegation foreligger, når der sker delegation til et andet led eller en anden enhed inden for samme forvaltning. Begrebsmæssigt indebærer delegation af beslutningskompetence, at en forvaltningsmyndighed overlader udøvelsen af kompetencen til andre. At der er tale om en overdragelse af udøvelsen indebærer ikke, at den der delegerer, selv mister beslutningskompetencen som følge af delegationen. Delegationen indebærer dog, at afgørelsen almindelig vis træffes af det led eller den enhed der delegeres til. Således har den der delegerer, fortsat ansvaret for løsningen af de opgaver, i forhold til hvilke kompetencen er delegeret.

I praksis vil der i forvaltningen være et udstrakt behov for intern delegation for at sikre, at sagsbehandlingen/administrationen kan tilrettelægges hensigtsmæssigt uden unødigt forsinkelse, samt på en måde der tilsikrer den nødvendige ekspertise på de mange varierende områder, som den enkelte forvaltning dækker. En omfattende delegation er, efter vores vurdering nødvendig for at sikre, at der er klarhed over præcist, på hvilke områder beslutningskompetence er delegeret og dermed klarhed over rammer og grænser for delegationen.

Dette vurderes endvidere, at være hensigtsmæssigt i forhold til både det organisatoriske niveau, der delegeres fra, og det organisatoriske niveau, der delegeres til. Endvidere vil en udtrykkelig overdragelse af udøvelse af beslutningskompetence også gøre muligt for andre end de involverede dele af forvaltningen at få kendskab til, i hvilket organisatorisk niveau i forvaltningen en given kompetence udøves.

Ad. Kasse- og Regnskabsregulativet og Forretningscirkulærer

Økonomiforvaltningen har med sparring fra Intern Revision opdateret Kasse- og Regnskabsregulativet samt udarbejdet Forretningscirkulærer for ledelsestilsyn m.v., indkøb og indtægter. Styringsdokumenterne er behandlet i Budget- og Regnskabskredsen og er efterfølgende godkendt af Økonomikredsen.

Styringsdokumenterne er udarbejdet i overensstemmelse med det vedtagne regelhierarki i Københavns Kommune.

Forretningscirkulære for ledelsestilsyn m.v. indeholder både retningslinjer for tilrettelæggelsen af ledelsestilsyn, men indeholder derudover også et metodeværktøj til inspiration til tilrettelæggelsen af den enkelte forvaltnings ledelsestilsyn. Dette er under hensyn til, at den enkelte forvaltning selv skal kunne tilrettelægge sit ledelsestilsyn.

Styringsdokumenterne behandles af Økonomiudvalget i marts 2017. Kasse- og regnskabsregulativet behandles derudover af Borgerrepræsentationen. Dokumenterne træder i kraft ved henholdsvis Økonomiudvalgets og Borgerrepræsentationens godkendelse.

For IT og persondataområdet udestår at ajourføre / supplere kommunens regelsæt. Herunder skal inkluderes overordnede governance regler for håndtering af person- og værdioplysninger samt retningslinjer for systemunderstøttelse, IT-anvendelse og IT-sikkerhed, samt regler, der sikrer overholdelse af den kommende Databeskyttelsesforordning.

Governance på IT-området skal fastsætte regler/retningslinjer for:

- Strategi – hvordan gennemføres kommunens / forvaltningernes strategiske arbejde og beslutninger, der dels sikrer overensstemmelse mellem forretningsstrategien og IT-strategien, så disse understøtter kommunens/forvaltningernes kort- og langsigtede udviklingsmål, og dels sikrer nødvendige strategiske overvejelser og beslutninger i forhold til risici og performance.
- Forretningsdrift – hvordan anskaffelse, driftsstyring og afvikling af IT skal håndteres, således at IT skaber værdi for kommunen/forvaltningerne, herunder dels understøtter kommunens/forvaltningernes evne til at levere kvalitet og følge de til enhver tid gældende love og regler, og dels understøtter kommunens / forvaltningernes evne til at være produktive og effektive, det vil sige medvirke til at udnytte menneskelige og økonomiske ressourcer hensigtsmæssigt.
- Sikkerhed (IT og data) – hvordan kommunens "sikkerhedsnet" skal etableres ud fra en risikobaseret tilgang, så intern sårbarhed og eksterne trusler håndteres optimalt og sikrer at de til enhver tid gældende love, regler og retningslinjer efterleves.

Styringsreglerne skal præcisere, hvordan disse skal udmøntes, herunder hvilke fælles administrative forretningsgange (hovedprocesser og delprocesser), der skal udarbejdes. I tilknytning hertil fastlægges ejerskab for de enkelte styringselementer, f.eks. hvad er omfattet af at være procesejer, dataejer, forretningsystemejer mv.

Ad. Fælles administrative forretningsgange, forvaltningspecifikke forretningsgange og fælles portal til dokumentation af forretningsgange og visning/kommunikation af gældende regler

Med henblik på at adressere tiltag for at styrke governance på økonomi- og regnskabsområdet har Økonomikredsen i oktober 2016 godkendt:

- At udarbejdelse af alle nye forretningsgange (både fælles og forvaltningsspecifikke) samt opdatering og vedligeholdelse af eksisterende forretningsgange skal ske i overensstemmelse med "Kvalitetsstandard for udarbejdelse og dokumentation af forretningsgange i Københavns Kommune".
- At dokumentation af end-to-end processer på økonomi samt løn- og personaleområdet skal ske i procesdokumentationssystemet QLM (Qualiware Lifecycle Manager).

Økonomikredsen har dog samtidig præciseret, at anvendelsen af disse værktøjer skal ske ud fra en risikobaseret tilgang, samt at implementeringen i forvaltningerne forløber som en kontinuerlig proces, og ikke et projekt der afsluttes til en bestemt dato. Der er således ikke krav om udbredelse af værktøjerne til alle områder, og forvaltningerne identificerer selv relevante områder.

Kvalitetsstandarden skal sikre en entydig metodetilgang for dokumentation af forretningsgange i Københavns Kommune, og at disse indeholder tilstrækkelig faglig kvalitet.

IT-systemet QLM vil give overblik over processerne i den enkelte forvaltning/enhed og vil give bedre indsigt i egen forvaltning og dermed et bedre beslutningsgrundlag i forhold til compliance og procesoptimering. Endvidere vil systemet give medarbejdere mulighed for at kende alle de processtrin, de skal udføre og dermed et grundlag for mere ensartethed i opgaveløsningen samt tydeliggøre ansvar og rollefordeling.

Det er hensigten, at QLM både skal være portal for forretningsgange/procesbeskrivelser og for Kasse- og Regnskabsregulativ samt Fælles administrative forretningscirkulærer. Der er dog ikke truffet endelig beslutning om sidstnævnte.

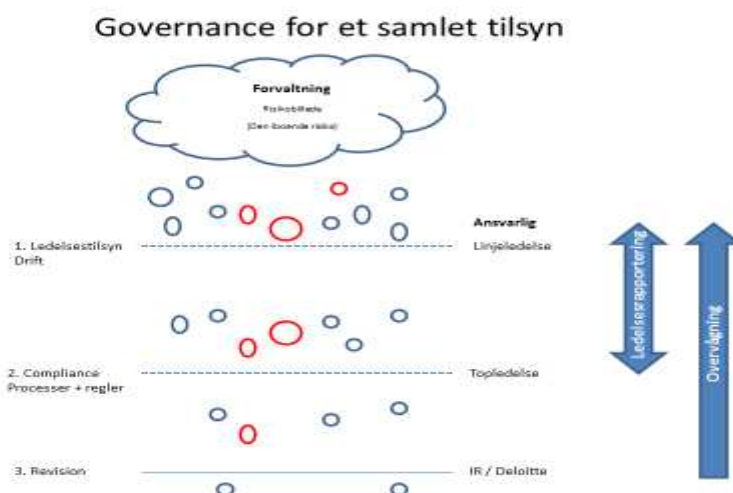
I samarbejde med et konsulentfirma og Intern Revision afholdes kurser i anvendelse af metodeværktøjet i kvalitetsstandarden for udarbejdelse og dokumentation af forretningsgange samt i brugen af QLM. Der sker således en sammenkobling mellem metode- og systemanvendelse.

Uddannelsesaktiviteterne for forvaltningerne finder sted i 1. halvår 2017.

BILAG 1 Formål med risikobaseret ledelsestilsyn

Tilrettelæggelse af intern styring og kontrol

Nedenstående figur illustrerer roller og ansvar for den interne styring og kontrol. Et effektivt ledelsestilsyn skal medvirke til at styrke 1. og 2. forsvarslinje og dermed medvirke til, at administrationen på de enkelte områder er hensigtsmæssig og betryggende i kontrolmæssig henseende, og at der administreres i overensstemmelse med gældende lovgivning, politiske beslutninger, meddelte bevillinger og øvrige beslutninger, indgåede aftaler og sædvanlig praksis.



Den 1. forsvarslinje består af forvaltningsenheder, som har fået delegeret ansvar for at identificere og styre risici inden for eget forretningsområde.

Den 2. forsvarslinje består af styrings- og kontrolfunktioner i de enkelte forvaltninger eller tværgående servicefunktioner, som har til formål at understøtte 1. forsvarslinje. Den 2. forsvarslinje kan også udføre egne kontroller og skabe forudsætninger for at eventuelle risici og fejl, som har passeret den første forsvarslinje, bliver opdaget og korrigeret.

Etablering af compliancefunktioner i 2. forsvarslinje kan medvirke til at sikre, at fejl, der undersliper den 1. operationelle forsvarslinje, så vidt muligt opfanges, så der ikke er grundlag for revisionsbemærkninger.

Den 3. forsvarslinje illustrerer risici og fejl, der konstateres af kommunens revision.

Bilag 2 Rammesætning for evaluering af status for forvaltningernes ledelsestilsyn

Ledelsestilsyn - hvorfor og hvordan

Ifølge kommunens gældende Kasse- og Regnskabsregulativ påhviler det ledelsen at sikre, at der gennemføres et synligt ledelsestilsyn på alle relevante områder, og at interne kontroller bliver udført med udgangspunkt i kontrolpunkterne med den aftalte frekvens og omfang.

Økonomiudvalget har som nævnt anmodet revisionen om proaktivt i forbindelse med aflæggelse af årsregnskabet at rapportere til udvalget - på baggrund af en dialog med de enkelte forvaltninger - om, hvorvidt ledelsestilsynet er betryggende.

I overensstemmelse hermed har Intern Revision været i en dialog med forvaltningernes direktioner om tilrettelæggelse af et risikobaseret ledelsestilsyn, som fremadrettet kan sikre, at ledelsestilsynet tilrettelægges effektivt og kan medvirke til at udgå fejl i sagsbehandlingen med økonomiske konsekvenser, negativ omtale af kommunen, økonomiske tab, fejl i regnskabet, besvigelser, revisionsbemærkninger mv.

Vi har i denne anledning præsenteret en model, der vil kunne skabe fundamentet for at tilrettelægge et egentligt risikobaseret ledelsestilsyn.

Modellen sætter rammen for, hvilke elementer, der i et revisionsmæssigt perspektiv, bør indgået i et risikobaseret ledelsestilsyn, men det er den enkelte forvaltning, der selv tilrettelægger og bestemmer indholdet af sit ledelsestilsyn.

Modellen indeholder 5 overordnede elementer, som udgør fundamentet for ledelsestilsynet.



Da konceptet er udviklet, og arbejdet med design og implementering af de enkelte elementer er pågået i løbet af 2016, indgår udelukkende de 3 første elementer i undersøgelsen for 2016. I de kommende år vil vores undersøgelse af forvaltningernes ledelsestilsyn blive udvidet til at omfatte alle 5 elementer.

Styringsregler

Formålet er, at aktuelle og tilgængelige regler er en forudsætning for at ledere og medarbejdere, dels kan udmønte gældende lovgivning, kom-

municipalpolitiske beslutninger og regler, dels kan sikre en ensartet og effektiv opgaveløsning og endelig kan gennemføre de kontroller, der skal sikre en hensigtsmæssigt drift og et regnskab, der er udarbejdet i overensstemmelse med gældende regler.

Organisation

Det handler om, at ledelsen har overblik over forvaltningens processer (risikoområder), at opgaver og ansvar er præciseret (delegation), samt at der systematisk arbejdes med effektive processer i et end-to-end perspektiv herunder kvalitet i opgaveløsningen.

Medarbejdere

Der er formålet, at forvaltningsledelse og medarbejdere har forandrings- evne til følge udviklingen i den kommunale forvaltning og kan anvende de løsninger, der stilles til rådighed.

Processer (indgår ikke i 2016)

Formålet er, at kortlægge hvilke risici der kan have væsentlig indvirkning på realiseringen af kommunens/forvaltningens mål, herunder regnskabsaflæggelse og overholdelse af gældende lovgivning m.v. Risikovurdering har til formål at bestemme de identificerede risici i forhold til forvaltningens risikovillighed for at kunne opstille, prioritere og håndtere indsatser (beskrive kontroller) i forhold til de enkelte risici.

Dette emne handler således om struktur i procesbeskrivelser samt identifikation, vurdering og håndtering af risici og etablering af kontroller, der reducerer risici til et acceptabelt niveau.

Indikatorer (indgår ikke i 2016)

Dette emne handler om målstyring og om at definere relevante KPI'er (Key Performance Indicator) og andre informationer, der har relevans for ledelsen. Formålet er, at udvælge de indikatorer der giver ledelsen bedst muligt grundlag for at vurdere effektiviteten af de etablerede kontroller. Ud over internt fastsatte indikatorer kan eksterne indikatorer give input til risikostyring og bidrage til at undgå ubehagelige overraskelser.

Styringsinformation (indgår ikke i 2016)

Det handler om at fastsætte principper for rapportering til topledelsen fra underliggende ledelsesniveauer om kvaliteten i den daglige opgavevaretagelse mv. Formålet er, at den øverste ledelse modtager information om væsentlige forretningskritiske risici, herunder om kontrollerne på de forretningskritiske områder fungerer effektivt.

BILAG 3 Definition af prioriteter for risiko og væsentlighed

I revisionsrapporter fra såvel Deloitte som Intern Revision vil formidlingen af risiko og væsentlighed på de i revisionernes enkelte observationer blive påført en prioritet ud fra følgende vurderingsgrundlag:

Prioritet 1 – markeres med



- Prioritet 1 markeringer anvendes for risici, der anses for kritiske. I forbindelse med beretninger kan det observerede forhold efter nærmere vurdering eventuelt give anledning til en revisionsbemærkning.
- En risiko 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. Observationen medtages i delberetninger og beretninger til Økonomiudvalget og Borgerrepræsentationen.

Prioritet 2 – markeres med



- Prioritet 2 markeringer anvendes for risici, der anses for væsentlige. Observationerne må ikke have en karakter, der kan medføre revisionsbemærkninger i årsberetningen.
- En risiko 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 med anbefaling om, at disse forelægges for det stående udvalg. Observationen medtages ikke i delberetninger og beretninger.

Prioritet 3 – markeres med



- Anvendes for risici, der 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.