

# Överförmyndarnämndens internkontrollplan 2024

Fastställt av överförmyndarnämnden

Framtagen av regionstyrelseförvaltningen

Datum 2023-12-19

Gäller 2024

Ärendenummer: ÖFN 2023/84

Version 1.0

## Överförmyndarnämndens internkontrollplan 2024

### Innehåll

<b>1. Inledning och syfte .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Metod och uppföljning .....</b>	<b>2</b>
2.1 Riskanalys.....	2
2.2 Föregående års internkontrollplan .....	3
2.3 Uppföljning .....	4
<b>3. Internkontrollpunkter för 2024 .....</b>	<b>4</b>
3.1 Dokumentering av granskningen av överförmyndarspärar .....	4
3.1.1 Uppföljning .....	4
3.2 Inkomna överklaganden .....	4
3.2.1 Uppföljning .....	5
3.3 Bedömning av god mans lämplighet.....	5
3.3.1 Uppföljning .....	5
<b>Bilaga 1. Sammanfattad riskanalys .....</b>	<b>6</b>
<b>Bilaga 2. Sammanfattad internkontrollplan .....</b>	<b>7</b>

## 1. Inledning och syfte

Överförmyndarnämnden har i enlighet med kommunallagen 6 kap. 6 § ansvar för att inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten. Det görs bland annat genom ett fastställande av en årlig plan för internkontroll. Överförmyndarnämnden ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Syftet med den interna kontrollen är att säkerställa att överförmyndarnämnden upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll, så att följandepunkter uppnås med rimlig grad av säkerhet:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig finansiell rapportering och information om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, avtal, föreskrifter, regler, riktlinjer, rutiner och liknande styrdokument

Avseende syftet med 2024 års interna kontroll så har nämnden gjort bedömningen att fokus bör ligga på att uppnå en rimlig grad av säkerhet i frågan om att verksamheten drivs ändamålsenligt samt att lagar och rutiner efterlevs. Frågan om finansiell rapportering är inte oviktig, men nämndens verksamhet är svårprognostiserad och möjligheterna för att använda ekonomiska styrmedel för att påverka verksamheten är små. Avseende frågan om nämnden får den information den behöver så bedöms inte det behöva kontrolleras med föreliggande plan. Informationen som nämnden får del av är ändamålsenlig och tillräcklig.

## 2. Metod och uppföljning

Inför överförmyndarnämndens internkontrollplan för 2024 så har den riskanalys som genomfördes 2022 och 2023 uppdaterats. Dels i fråga om hur arbetet med den interna kontrollen under 2023 har gått. Men framförallt har hänsyn tagits till Länsstyrelsens tillsynsrapport. Av den framkommer det att viss handläggning inte har skett helt i enlighet med existerande rutiner. I något fall handlar det om handhavandefel, i andra fall om felaktig handläggning. Det kan också vara fråga om otydlighet i rutinen eller om att rutinen inte uppdaterats i enlighet med förändrade bedömningar om hur ärendena ska handläggas.

Utarbetandet av internkontrollplanen har sedan, i den mån det varit möjligt, följt de riktlinjer som är fastställda av regionstyrelsen. Problemet för nämnden är frågan om ansvarsfördelningen. Då nämnden saknar en egen förvaltning så köps kanslitjänsterna av regionstyrelseförvaltningen vars förvaltningschef befinner sig väldigt långt från nämndens kärnverksamhet. Ansvaret för att se till att god intern kontroll upprätthålls hamnar därmed, i rent praktisk bemärkelse, hos kansliets handläggare och tillhörande enhetschef. Vad som gäller för upprättandet av den interna kontrollen gäller också för uppföljningen av den.

### 2.1 Riskanalys

Uppdateringen av riskanalysen inför 2024 års internkontrollplan uppvisade likheter med föregående års avseende vilka områden av nämndens verksamhet som är behäftade med risk. Den allmänna utvecklingen är dock positiv. Betydligt färre verksamhetsområden bedöms

vara intressanta för intern kontroll 2024 än för 2023. Analysen visar att överförmyndarnämndens verksamhet är till största delen behäftad med låg sannolikhet för att de kartlagda riskerna ska inträffa. En handfull punkter har dock uppnått tillräckligt högt riskvärde för att komma i fråga för föreliggande internkontrollplan:

1. Ingen eller felaktig åtgärd vidtas efter anmärkning på årsräkning
2. Vi lyckas inte rekrytera tillräckligt många ställföreträdare
3. Vi når inte ut med vår utbildning till tillräckligt många ställföreträdare
4. Personuppgiftsincident inträffar
5. Bristande verksamhetsutveckling
6. Handläggning sker inte i enlighet med rutinen
7. Dåligt uppdaterade eller icke existerande rutiner
8. Felaktig diarieföring

Punkterna med högst riskvärde är, likt föregående år, 6, 7 och 8 (sjuan har för året delats i två då punkt 6 inte var beskriven inför 2023). Alla tre punkter kommer följas upp under året, det är dock bara punkt 6 och 7 som är aktuella för föreliggande internkontrollplan. Punkt 8 har uppnått ett högt riskvärde eftersom kansliet har övergått till digital handläggning. Dock, genom att kontrollera punkt 6 och 7 så bidrar det till att etablera ett korrekt arbetssätt vad gäller digital diarieföring. Kansliet för också en pågående diskussion med leverantören av verksamhetssystemet om en metod för att kunna kontrollera diarieföringen på ett effektivt vis. Det kan således finnas anledning att återkomma till punkt 8 i samband med framtida kontroller.

Avseende punkterna 6 och 7 kvarstår problematiken med dåligt uppdaterade rutiner samt att kansliet i vissa fall frångår dessa i sin handläggning. Den tillsyn som Länsstyrelsen genomförde under hösten 2023 visade på brister i handläggningen av tre särskilda ärendetyper. Se nedan:

- a. Dokumenteringen av granskningen av överförmyndarspärade konton
- b. Hanterandet av inkomna överklaganden
- c. Bedömningen av god mans lämplighet när nämnden beslutar om anordnandet

Länsstyrelsens uppmärksammande av detta har också gett genomslag i riskanalysen och i förlängningen således påverkat utformningen av föreliggande internkontrollplan.

I övrigt. Punkt 1 bedöms inte vara så sannolik att en internkontroll är nödvändig. Punkterna 2, 3 och 5 har nämnden valt att fokusera på i sina mål för 2024. Punkt 4 hanteras inom ramen för nämndens arbete med GDPR under 2024.

## 2.2 Föregående års internkontrollplan

Överförmyndarnämndens internkontrollplan för 2023 fokuserade på fyra verksamhetsnära punkter:

1. Handläggningsrutiner
2. Delegationsordningen
3. Granskning av årsräkningar
4. Uppdatering av blanketter och informationsmaterial

Den slutliga rapporten om internkontrollen för 2023 presenteras i verksamhetsberättelsen för 2023. Nämnden kan dock redan konstatera att kansliets arbete inom utpekade områden har varit bra under året. Därmed inte utan utrymme för förbättring. Vad gäller punkterna 2, 3 och 4 så anser nämnden att det inte behövs någon omedelbar fortsättning av det granskningsarbetet. Riskfaktorerna inom dessa områden har också korrigerats i fråga om sannolikhet. Avseende punkt 1 så finns det, som skrivet ovan, anledning att fokusera på detta område ytterligare ett år i den interna kontrollen. Inför 2024 har frågan dock brutits ned till en konkretare nivå och den interna kontrollen inom området kommer att fokusera på efterföljandet av några specifika rutiner.

### **2.3 Uppföljning**

Nämnden kommer under 2024 att följa upp ovanstående punkter i samband med måluppfyllelse rapporten i september och i kommande verksamhetsberättelse.

## **3. Internkontrollpunkter för 2024**

Då riskanalysen visar på fortsatt höga riskvärden i frågor som rör kansliets handläggningsrutiner så kommer nämndens interna kontroll att fokusera på dessa frågor även i år. Men istället för att, som 2023, ta ett helhetsgrepp på en mer övergripande nivå på kansliets handläggningsrutiner så kommer nämnden att lägga sitt fokus på det praktiska utförandet av de rutiner vilka länsstyrelsen hade synpunkter på i sin tillsynsrapport för 2023.

### **3.1 Dokumentering av granskningen av överförmyndarspärar**

Huvudregeln är att ställföreträdare ska ha tillgång till ett konto från vilket de genomför de ekonomiska rättshandlingar som huvudmännen behöver hjälp med. Övriga tillgångar ska vara belagda med en så kallad överförmyndarspär, innebärandes att ställföreträdaren behöver nämndens samtycke för att kunna få disponera de spärrade tillgångarna.

Länsstyrelsens rekommendation i sin tillsynsrapport är att överförmyndaren genom en notering på förteckningen, årsräkningen, eller sluträkningen, alltid dokumenterar vilka konton som har överförmyndarspär och vilka konton som inte har det. Det här granskas som regel i samband med att ställföreträdarna lämnar in sina ekonomiska redovisningshandlingar. Dock förekommer det att granskningen inte noteras på själva redovisningshandlingen. Nämnden vill, med fokus på den specifika rutinen, säkerställa att dokumentationen av dess granskning sköts i enlighet med länsstyrelsens rekommendationer och med lagkrav i övrigt.

- Nämnden ska kontrollera att granskningen av och dokumenteringen av granskningen av att konton som ska vara belagda med överförmyndarspär också är det sker i enlighet med rutinerna.

#### **3.1.1 Uppföljning**

Uppföljning av rutinefterlevnaden sker lämpligast genom en stickprovskontroll och återrapport i samband med måluppfyllelse rapporten i september och verksamhetsberättelsen för 2024.

### **3.2 Inkomna överklaganden**

Enligt förvaltningslagen så åligger det endast den beslutande myndigheten att pröva om ett överklagande har inkommit i rätt tid. Om så är fallet så ska överklagandet snarast översän-

das till överinstansen som är ansvarig för provandet om övriga förutsättningar är uppfyllda för överklagandet. Om beslutande myndighet omprövar sitt beslut efter ett överklagande så ska överklagandet likväl skickas till överinstansen tillsammans med det nya, omprövade beslutet. Länsstyrelsen påpekar att nämnden har hanterat överklaganden felaktigt i sin tillsynsrapport. Det är ett fränsteg från gällande rutin. Nämnden vill, med fokus på den specifika rutinen, säkerställa att hanterandet av överklaganden sker i enlighet med gällande rutin.

- Nämnden ska kontrollera om rutinen för hanterandet av inkomna överklaganden efterlevs.

### 3.2.1 Uppföljning

Uppföljning av rutinefterlevnaden sker lämpligast genom en stickprovskontroll och återrapport i samband med måluppfyllelserapporten i september och verksamhetsberättelsen för 2024.

## 3.3 Bedömning av god mans lämplighet

Överförmyndarnämnden är beslutande myndighet i ärenden som rör godmanskap i enlighet med föräldrabalken (FB) 11 kap. 1-3 §§. Det rör sig exempelvis om godmanskap för barn som ska vidta rättshandlingar och inte kan representeras av ordinarie förmyndare på grund av jäv eller motstående intressen eller huvudmän vars ordinarie gode män inte kan företräda dem på grund av jäv eller motstående intressen. Det kan också vara fråga om god man för bortavarande eller en god man i förmyndares ställe av någon annan anledning. Ett inte helt ovanligt förfarande är att någon föreslås som god man av ordinarie förmyndare eller ordinarie god man. Någon som kan stå dem nära av en eller annan anledning. Det bör säkerställas att den tillfällige gode mannen är medveten om att denne, i enlighet med FB 12 kap. 3 §, omsorgsfullt, ska fullgöra sina skyldigheter och alltid handla på det sätt som bäst gagnar den enskilde. Föreslagen god mans lämplighet ska alltså alltid bedömas i förhållande till det specifika ärendet för att undvika eventuella dubbla lojaliteter eller otillbörlig påverkan. Länsstyrelsen framför i sin tillsynsrapport att de tidigare har framhållit och åter vill framhålla att nämndens lämplighetsbedömning måste handla om mer än att bedöma om en föreslagen god man är allmänt lämplig. Länsstyrelsen vill understryka vikten av att nämnden gör erforderliga lämplighetsbedömningar i varje enskilt fall.

- Nämnden ska kontrollera att rutinen för anordnande av tillfälligt godmanskap enligt FB 11 kap. 1-3 §§ efterlevs med särskilt fokus på att en bedömning av god mans lämplighet i det specifika ärendet har ägt rum.

### 3.3.1 Uppföljning

Beslut om anordnande av godmanskap enligt FB 11 kap. 1-3 §§ är inte fler än att hanterandet av samtliga ärenden återrapporteras samband med måluppfyllelserapporten i september och verksamhetsberättelsen för 2024.

## Bilaga 1. Sammanfattad riskanalys

<b>Datum</b>	2023-11-28
--------------	------------

Nr	Område	Vad kan hända	Effekt av händelse	Värde 1 = låg 4 = hög			Åtgärder	Ansvarig
				Sannolikhet	Konsekvens	Riskvärde		
1	Rutiner	Ouppdaterade eller icke existerande handlägningsrutiner som kan leda till rättsosäkerhet i handläggningen	Eventuell rättsförlust för huvudman	3	3	9	Regelbunden kontroll och återrapportering angående efterlevandet av satta rutiner.	Nämndsekreterare
2	Rutiner	Handläggning frångår existerande rutiner som kan leda till rättsosäkerhet i handläggningen	Eventuell rättsförlust för huvudman	3	3	9	Regelbunden kontroll och återrapportering angående efterlevandet av satta rutiner.	Nämndsekreterare

## Bilaga 2. Sammanfattad internkontrollplan

Process (rutin/system)	Kontrollmål	Kontrollmetod	Kontrollansvar	Resultat
Rutin för dokumentation av granskning	Att handläggning och beslutsfattande sker i enlighet med rutiner	Stickprovskontroll och återrapportering i samband med måluppfyllelse rapport i september och verksamhetsberättelse för 2024	Nämndsekreterare	
Rutin för hanterande av inkomna överklaganden	Att handläggning och beslutsfattande sker i enlighet med rutiner	Stickprovskontroll och återrapportering i samband med måluppfyllelse rapport i september och verksamhetsberättelse för 2024	Nämndsekreterare	
Rutin för beslut om anordnande av tillfälliga gode man och bedömning av deras lämplighet	Att handläggning och beslutsfattande sker i enlighet med rutiner	Kontroll och återrapportering i samband med måluppfyllelse rapport i september och verksamhetsberättelse för 2024	Nämndsekreterare	