



Överförmyndarnämndens internkontrollplan 2025

Fastställd av överförmyndarnämnden
Framtagen av regionstyrelseförvaltningen

Datum 2024-12-17

Gäller 2025

Ärendenummer: ÖFN 2024/95

Version 1.0

Överförmyndarnämndens internkontrollplan 2025

1. Inledning och syfte	2
2. Metod och uppföljning	2
2.1 Riskanalys	2
2.2 Föregående års internkontrollplan	3
2.3 Uppföljning	4
3. Internkontrollpunkter för 2025	4
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 Granskning av tillgångsspecificering	5
3.3.1 Uppföljning	5
Bilaga 1. Sammanfattad riskanalys	6
Bilaga 2. Sammanfattad internkontrollplan	7

1. Inledning och syfte

Överförmyndarnämnden (nämnden) 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. Nämnden 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 nämnden upprätthåller en tillfredsställande intern kontroll, så att följande punkter 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 2025 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 bedrivs 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. Informationen som nämnden får del av är ändamålsenlig och tillräcklig och inte i behov av djupare kontroll.

2. Metod och uppföljning

Inför nämndens internkontrollplan för 2025 så har riskanalysen uppdaterats. En uppdatering baserad på Länsstyrelsens tillsynsrapport för 2024. Arbetet med den interna kontrollen under 2024 och hur verksamheten i övrigt under 2024 har skötts har också vägts in i analysen. Rörelserna i riskanalysen är marginella men det framkommer 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 ha varit 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. Ansvar 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 2025 års internkontrollplan uppvisade likheter med föregående års avseende vilka områden av nämndens verksamhet som är behäftade med

risk. Den övergripande bilden är dock att verksamheten är välfungerande. En handfull punkter har dock uppnått tillräckligt högt riskvärde för att komma i fråga för föreliggande internkontrollplan:

1. För sent granskad årsräkning
2. Vi lyckas inte rekrytera tillräckligt många ställföreträdare
3. Vi når inte ut med vår utbildning till tillräckligt många ställföreträdare
4. Bristande verksamhetsutveckling
5. Handläggning sker inte i enlighet med rutinen
6. Dåligt uppdaterade eller icke existerande rutiner
7. Felaktig diarieföring

Punkterna med högst riskvärde är, likt föregående år, 5, 6 och 7. Alla tre punkter kommer följas upp under året, det är dock bara punkt 5 och 6 som är aktuella för föreliggande internkontrollplan. Punkt 7 har uppnått ett högt riskvärde eftersom kansliet har övergått till digital handläggning. Verksamhetssystemet saknar också utsökningsmöjligheter för att lokalisera eventuella missade handlingar. Kansliet för också en pågående diskussion med leverantören av verksamhetssystemet om en metod för att kunna kontrollera diarieföringen på ett effektivt vis. Kansliet har legat på leverantören om att det vore en önskvärd utveckling men ännu har inget hänt på den punkten.

Avseende punkterna 5 och 6 så har rutinerna uppdaterats, dock har det framkommit att dessa inte alltid implementerats på ett bra sätt i verksamheten vilket leder till att kansliet i vissa fall frångår dessa i sin handläggning. Den tillsyn som Länsstyrelsen genomförde under hösten 2024 visade på små brister i handläggningen av tre särskilda ärendetyper. Se nedan:

- a. Dokumenteringen av granskningen av överförmyndarspärade konton
- b. Hanterandet av inkomna överklaganden
- c. Granskning av tillgångsspecificering i redovisningshandlingar

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

I övrigt. Punkt 1 har en ökad sannolikhet från förutvarande år med hänvisning till att granskningen tagit längre tid under 2024 än 2023 och att ordinarie personal på kansliet kommer vara borta en längre tid under 2025. Dock är granskningen av årsräkningarna en sådan central fråga för nämndens verksamhet att uppföljning sker av kansliet på veckovis basis och av nämnden på varje sammanträde. Att ytterligare granska det inom ramen för internkontrollplanen bedöms som obehövligt. Punkterna 2, 3 och 4 har nämnden valt att fokusera på i sina mål för 2025.

2.2 Föregående års internkontrollplan

Överförmyndarnämndens internkontrollplan för 2024 fokuserade på tre verksamhetsnära punkter:

1. Dokumenteringen av granskningen av överförmyndarspärade konton
2. Hanterandet av inkomna överklaganden
3. Bedömning av god mans lämplighet

Den slutliga rapporten om internkontrollen för 2024 presenteras i verksamhetsberättelsen för 2024. Nämnden kan dock redan konstatera att kansliets arbete inom utpekade områden har varit relativt bra under året men med utrymme för förbättring. Punkt 1 och 2 återkom exempelvis i länsstyrelsens granskningsrapport och den uppdaterade rutinen för hanterandet av bedömning av tillfälliga gode mäns lämplighet implementerades inte på ett helt bra sätt. Det sistnämnda åtgärdades dock under hösten och bedöms inte som en punkt som behöver kontrolleras vidare. Punkt 1 och 2 är däremot aktualiserade för fortsatt kontroll även under 2025 även om den initiala analysen visar att arbetet blivit bättre under året.

2.3 Uppföljning

Nämnden kommer under 2025 att följa upp ovanstående punkter i samband med måluppfyllelserapporten i september och i kommande verksamhetsberättelse.

3. Internkontrollpunkter för 2025

Då riskanalysen visar på fortsatt höga riskvärden i frågor som rör kansliets handläggning och rutiner så kommer nämndens interna kontroll att fokusera på dessa frågor även i år. Likt fjolåret så kommer nämnden att lägga sitt fokus på det praktiska utförandet av de rutiner vilka länsstyrelsen hade synpunkter på i sin tillsynsrapport för 2024.

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 nämnden 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 konton som ska vara belagda med överförmyndarspär sker i enlighet med rutinerna.

3.1.1 Uppföljning

Uppföljning av rutinefterlevnaden sker lämpligast genom en stickprovskontroll och återrapport i samband med måluppfyllelserapporten i september och verksamhetsberättelsen för 2025.

3.2 Inkomna överklaganden

Enligt förvaltningslagen så åligger det endast den beslutande myndigheten att pröva om ett överklagande har inkommit i rätt tid. Om ett överklagande är för sent inkommet ska det avvisas. Vid rättstidsprövningen ska nämnden ta ställning till frågan om när den klagande

tog del av beslutet. Länsstyrelsen påpekar att nämnden har avvisat ett överklagande utan att föra något resonemang om när den klagande tog emot beslut. Länsstyrelsen uppmanar nämnden att se över sina rutiner. Rutinen är förtydligad i enlighet med uppmaningen. 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 kontroll av inkomna överklaganden och återrapport i samband med måluppfyllelse rapporten i september och verksamhetsberättelsen för 2025.

3.3 Granskning av tillgångsspecificering

Förordnade förmyndare, förvaltare och gode män ska före den 1 mars varje år i en årsräkning till nämnden redogöra för förvaltningen under föregående år av egendom som har stått under ställföreträdarens förvaltning. Årsräkningen ska avges på heder och samvete. I årsräkningen ska anges den enskildes tillgångar och skulder vid början och slutet av den tid som räkningen avser. Det är enligt uttalanden i förarbetet inte är tillräckligt att ange värdet på egendomen utan även egendomstyp och antal bör redovisas. Nämnden ska av årsräkningen kunna sluta sig till på vilket sätt huvudmannens eller den omyndiges egendom har förändrats. Se prop. 1993/94:251 s 245. Länsstyrelsen menar att några årsräkningar som nämnden granskat varit alltför summariskt redovisade. De anser att tillgångarna behöver bli bättre specificerade genom att bank, depånummer eller kontonummer ska anges i årsräkningen. Nämnden vill, med fokus på den granskningsdetaljen, säkerställa att granskningen av tillgångsspecificering i ställföreträdarnas årsräkningar sker i enlighet med upprättad rutin.

- Nämnden ska kontrollera att granskningen av tillgångsspecificeringen i ställföreträdarnas årsräkningar sker i enlighet med upprättad granskningsrutin.

3.3.1 Uppföljning

Uppföljning av granskningen av tillgångsspecificeringen sker lämpligast genom en stickprovskontroll och återrapport i samband med måluppfyllelse rapporten i september och verksamhetsberättelsen för 2025.

Bilaga 1. Sammanfattad riskanalys

Datum	2024-11-19
--------------	------------

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 granskning av års- och sluträkning med fokus på dokumentering av granskningen av spärrade konton	Att handläggning och beslutsfattande sker i enlighet med rutiner	Stickprovskontroll och återrapportering i samband med måluppfyllelse rapport i september och verksamhetsberättelse för 2025	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 2025	Nämndsekreterare	
Rutin för granskning av års- och sluträkning med fokus på tillgångs-specificeringen	Att handläggning och beslutsfattande sker i enlighet med rutiner	Stickprovskontroll och återrapportering i samband med måluppfyllelse rapport i september och verksamhetsberättelse för 2025	Nämndsekreterare	