



Internkontrollrapport 2023

Överförmyndarnämnden

Diarienummer: ÖFN 2023-16

Datum: 2023-10-16

Handläggare: Lisa Malmberg

Organisation: Överförmyndarenheten, Verksamhetsstöd och service

Innehåll

1. Inledning	4
2. Organisering av internkontroll	4
2.1 Ansvar och samordning av kontrollmoment	4
3. Nämndens delaktighet	5
4. Sammanfattning	6
4.1 Redovisning av internkontrollmoment	6

1. Inledning

Enligt kommunallagen, KL 6 kap. 6 § ska nämnden se till att verksamheten bedrivs inom nämndens ekonomiska ram och i enlighet med de riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt tillämpliga lagar, förordningar och regler.

Nämnden har därigenom det yttersta ansvaret för att utforma en god internkontroll inom sina verksamheter, det vill säga de ska med rimlig grad av säkerhet säkerställa att följande mål uppnås:

- Ändamålsenlig och kostnadseffektiv verksamhet
- Tillförlitlig ekonomisk rapportering och information och rapportering om verksamheten
- Efterlevnad av tillämpliga lagar, föreskrifter, riktlinjer mm.

Varje nämnd antar varje år en särskild plan för riktad uppföljning av den interna kontrollen.

Begreppet internkontrollplan kan leda tankarna fel så att man får uppfattningen att planen "är" den samlade interna kontrollen. Den samlade interna kontrollen består av mycket mer – den robusta organisationen, riskanalysen, inbyggda och etablerade kontroller. En internkontrollplan är snarare ett instrument för riktning, tillsyn eller uppföljning av den interna kontrollen. Ett instrument för "koll på kollen".

2. Organisering av internkontroll

Internkontroll handlar om att ha ordning och reda, veta att det som ska göras blir gjort och att det sker på ett bra och säkert sätt. Att arbeta med den interna kontrollen ingår i alla medarbetares arbete, det vill säga att arbeta enligt bestämda processer och rutiner, att förbättra och utveckla verksamheten, att rapportera avvikelser och risker med mera. Internkontrollen är integrerat i vardagens arbete med att genomföra, förvalta och verkställa och handlar om ett löpande arbete med att förebygga, upptäcka och åtgärda risker.

För att säkerställa att verksamheten har ordning och reda samt arbetar med rätt saker på ett säkert och rätt sätt, genomförs bland annat riskanalyser som en del i utvecklingsarbetet och i arbetet med ständiga förbättringar. I internkontrollprocessen är sedan riskbedömning med riskanalyser och riskvärdering en väsentlig grund för prioriteringen av vilka kontrollmoment som tas med till internkontrollplanen.

2.1 Ansvar och samordning av kontrollmoment

Enhetschef för Överförmyndarenheten har ansvaret att samordna och driva arbetet med den interna kontrollen inom överförmyndarverksamheten. I dialog med enhetens specialister samt Överförmyndarnämndens presidium har riskbedömning gjorts och därefter har nämnden fastställt ett urval av kontrollmoment. Det praktiska genomförandet sker i samverkan mellan enheten och av nämnden utsedda internkontrollanter under året.

3. Nämndens delaktighet

Med anledning av att hela nämnden har ansvar för den interna kontrollen ska alla nämndledamöter ha kunskap om och löpande följa verksamhetens internkontrollarbete. I delårsrapporterna ska arbetet med uppföljning enligt internkontrollplanen och andra aktiviteter eller händelser av särskild vikt för internkontroll redovisas. Nämnden följer därefter upp internkontrollarbetet inklusive internkontrollplanen i verksamhetsberättelsen vid årets slut, och internkontrollrapporten redovisas i sin helhet som bilaga till verksamhetsberättelsen.

Redovisning av internkontrollarbete i nämnd 2023	
Tidpunkt	Aktivitet
Mars	Information om internkontrollarbete för nya ledamot i nämnd. Genomgång av risk- och väsentlighetsanalys samt förslag på internkontrollplan 2023 Val av internkontrollanter
September	Avstämning av internkontrollarbetet i samband med uppföljning av delårsrapport för januari-augusti 2023
Oktober	Riskanalys för kommande år i samband med budgetarbete för 2024
December	Återrapportering från internkontrollanter av genomförda granskningsmoment

4. Sammanfattning

Arbetet med internkontroll sker löpande i samband med överförmyndarnämndens sammanträden då uppföljning sker av ärendebalanser, statistik och ekonomi. Delegationsbeslut redovisas i en pärm. Under året har fördjupad redogörelse lämnats av utredningssekreterare, specialist eller enhetschef vid varje nämndtillfälle i fortbildande syfte.

De beslutade internkontrollmomenten har granskats vid fysiskt möte på överförmyndarenheten under september med bägge internkontrollanternas närvarande tillsammans med enhetschef och utredningsspecialist.

4.1 Redovisning av internkontrollmoment

Fördröjningar under handlägningsprocessen innebär en risk att huvudmannens behov inte tillgodoses.

När behov av god man eller förvaltare uppmärksammas inleds en process genom ansökan till tingsrätt eller anmälan till överförmyndarnämnden. Risken, kopplad till huvudprocess A, "Ansökan/anmälan om behov av god man/förvaltare", är att utredningstiden blir lång och den enskildes identifierade behov inte tillgodoses. Befintliga rutiner gör gällande att ärenden som varit under uppbyggnad längre tid än 6 månader tas upp och presenteras för nämnd. Aktuellt kontrollmoment har bedömts vara fullgott i syfte att identifiera långa ledtider och dess anledningar.

Under de tre första kvartalen av 2023 inkom totalt 333 nya ärenden avseende ställföreträdarskap till Överförmyndarenheten. Av de inkomna ärendena är 262 aktiva och har lett fram till ett anordnande, medan 71 har avslutats på grund av otillräckligt underlag, uteblivet samtycke, bristande förutsättningar, huvudmannens död, flytt eller annan omständighet.

Genomsnittlig handläggningstid för de ärenden som inkommit i form av ansökningar till tingsrätten samt de ärenden som aktualiserats genom en anmälan till Överförmyndarenheten från annan aktör under nämnd period uppgår till 67,5 dagar.

Överförmyndarenheten har för nämnden presenterat de ärenden som varit under uppbyggnad längre tid än 6 månader. Diskussion har förts kring de utmaningar som resulterat i dessa långa handläggningstider, och det har kunnat konstateras att ärendena löpande drivits av enhetens medarbetare. De längsta handläggningstiderna som uppstår under huvudprocessen, uppstår främst som en direkt följd av utmaningarna i att rekrytera ställföreträdare. Även väntan på läkarintyg utgör ett tidskrävande moment, där det i vissa fall krävs att begäran skickas upprepade gånger innan rätt medicinsk kompetens med kännedom om den enskilde kunnat lokaliseras. Vidare är det ett återkommande problem att vården önskar kalla den enskilde till ett läkarbesök i syfte att kunna utfärda ett läkarintyg, men att det råder brist på läkartider samt att de enskilda uteblir från inbokade besök.

Sammantaget visar granskningen att de långa ledtiderna i allt väsentligt beror på svårigheter kring rekrytering och inhämtande av fullgott beslutsunderlag. De delmoment i processen som hanteras på Överförmyndarenheten, och inte är avhängiga andra aktörers inblandning, sker i de absolut flesta fall utan fördröjning. Ledtiderna efter det att alla

uppgifter inkommit till enheten, och en ställföreträdare kunnat rekryteras, uppgår endast till ett par dagar innan dess att yttrande alternativt ansökan inlämnats till tingsrätten.

Oklarhet kring hur nya aktörer som professionella ställföreträdare sköter uppdragen.

Verksamheten utövar mot bakgrund av befintliga rutiner löpande tillsyn över samtliga ställföreträdarskap, i form av bland annat granskning av redovisningshandlingar, i samband med rättshandlingar under pågående uppdrag, hantering av synpunkter och övrig kontakt med ställföreträdare. Utöver dessa kontroller ämnade nämnden företa en djupare kontroll och uppföljning av de professionella ställföreträdare som förmedlats genom Leanlink, vilket bland annat har gjorts genom att inhämta statistik över antal kompletteringar de professionella ställföreträdarna begärts inkomma med i samband med lämnad årsräkning, samt antal årsräkningar som har granskats med anmärkning.

Av inhämtad statistik noteras att av totalt 27 inlämnade redovisningshandlingar, i form av såväl förteckningar som årsräkningar, har komplettering behövt begäras i 11 fall - ett utfall om ca 40 %. Ingen redovisningshandling har behövt granskas med anmärkning.

Därtill har tre boenden kontaktats under året, i syfte att undersöka hur dessa upplever att de professionella ställföreträdarna hanterar sina uppdrag. Fokus har primärt legat på frågan hur boendena upplever att samarbetet med ställföreträdarna fungerar. De tillfrågade har även haft möjlighet att yttra sig kring huruvida de upplever att de enskilda huvudmännen erhåller stöttning som är tillfredsställande, dock med beaktande av att personal kan ha förväntningar på ställföreträdare som inte överensstämmer med de krav som faktiskt kan ställas på deras utövande. Boendena har vidare informerats om möjligheten att inkomma med synpunkter på eget initiativ när som helst under året, samt om hur överförmyndarenhetens hantering och rutiner ser ut.

En enkät har genomförts där utredningssekreterare har deltagit och fått besvara ett antal frågor avseende de professionella ställföreträdarna förmedlade genom Leanlink, samt även i övrigt framföra synpunkter genom fritextsvar. Enkätundersökningen samt efterföljande muntligt uppsamlingsheat har resulterat i en rapport som utvärderar verksamhetsuppdraget. Rapporten har presenterats och tillgängliggjorts för såväl överförmyndarnämnden som överförmyndarenhetens tjänstemän, och dess innehåll redogörs därför inte närmare inom ramen för denna rapport.

Förekomst i register hos kronofogden, sociala myndigheter eller i belastningsregister under pågående uppdrag.

En ställföreträdare ska enligt Föräldrabalken 11 kap. 12 § (FB) vara rättrådig, erfaren och i övrigt lämplig. Innan någon förordnas till god man eller förvaltare ska hans eller hennes lämplighet kontrolleras i den utsträckning som behövs. Därtill rekommenderar Länsstyrelsen genom sina nationella riktlinjer att överförmyndare regelbundet, förslagsvis en gång per år, kontrollerar ställföreträdarens lämplighet genom att inhämta utdrag ur belastningsregistret.

Överförmyndarnämnden i Linköping har valt att under 2023, kvartal 4, inhämta utdrag ur samtliga register; belastningsregistret, Kronofogdens samt socialtjänstens register. Eventuella förekomster i dessa register hanteras i enlighet med gällande rutin och riktlinjer. Enhetens specialister har haft en genomgång av dessa tillsammans med enhetens utredningssekreterare, där även exempel och tveksamma fall har lyfts för gemensam genomgång.

För den som behöver god man eller förvaltare är det avgörande att den som utses är lämplig för uppdraget, varför frågan är av stor vikt och behöver hanteras nogsamt framgent. Bedömningen av huruvida en ställföreträdare eventuellt är lämplig oaktat en viss typ av förekomst i något register görs av respektive utredningssekreterare, med ledning av gällande riktlinjer. Givet det faktum att bedömningen måste vara enhetlig, och kunna förklaras för såväl huvudmän, ställföreträdare, anhöriga och externa aktörer, har nu aktuellt internkontrollmoment föranlett ett fördjupat arbete inom ramen för 2024 års internkontroll.

Driftstörning vid införande av nytt verksamhetssystem, samt risk för fel i samband med ikraftträdande av ny modell för utbetalning av preliminärt arvode och fakturering.

Vad gäller ovan nämnda risker, hänförliga till det på enheten nya verksamhetssystemet, kan konstateras att risken för driftstörning vid införande av nytt verksamhetssystem har hanterats i en separat riskanalys. Vidare har implementeringen av verksamhetssystemet inte kunnat genomföras som planerat under våren, utan driftsättning har kunnat äga rum först under hösten - varför den planerade nya modellen för utbetalning av arvode och fakturering inte har kunnat implementeras. Eftersom en tillfällig modell för utbetalning fick tas i bruk i väntan på skarp drift av det nya verksamhetssystemet, har risken för fel vid utbetalning i enlighet med den nya modellen inte hanterats inom ramen för 2023 års internkontroll. Enheten har emellertid hanterat årets utbetalningar i enlighet med sedvanlig rutin, och en projektgrupp för införande har haft översikt och hanterat driftstörningar löpande. Den planerade stickprovskontrollen balanseras dock till internkontrollen 2024, då den nya modellen förväntas tas i skarp drift.