



# Internkontrollrapport 2022

Överförmyndarnämnden



---

Diarienummer: ÖFN 2021-6  
Datum: 2022-12-06  
Handläggare: Petra Hallqvist  
Organisation: Överförmyndarenheten, Verksamhetsstöd och service

---

## 1 Inledning

I Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 § framgår det att nämnden ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Det innebär att de med rimlig grad av säkerhet ska säkerställa att följande mål uppnås:

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

Ett redskap för nämnden för att säkerställa ovanstående är att det finns en internkontrollplan med kontrollmoment från områdena verksamhet, personal, ekonomi, administration samt oegentligheter, mutor och jäv.

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 alltså 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 medarbetare 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 ta del av verksamhetens internkontrollarbete. I samtliga delårsrapporter ska arbetet med uppföljning enligt internkontrollplanen och andra aktiviteter eller händelser av särskild vikt för internkontroll redovisas. Nämnden följer därefter upp internkontrollarbetet inklusive internkontrollplanen som sammanfattas i verksamhetsberättelsen vid årets slut och internkontrollrapporten redovisas som bilaga till verksamhetsberättelsen.

<b>Redovisning av internkontrollarbetet i överförmyndarnämnden 2022</b>	
<b>Tidpunkt</b>	<b>Aktivitet</b>
Januari	Nämndsammanträde med uppföljning av verksamheten.
Februari	Internkontrollrapport i samband med redovisning av verksamhetsberättelsen.
April	Uppföljning av verksamheten i samband med redovisning av delårsrapport
Maj	Uppföljning av verksamhet och måluppfyllelse i samband med nämndsammanträde
September	Uppföljning av verksamheten i samband med redovisning av delårsrapport
Oktober	Risikanalys och genomgång av internkontrollplan i samband med beslut om internbudget för kommande år.
November	Beslut om uppdaterad delegationsordning vid nämndsammanträde Arbete med att revidera handläggningsrutiner på enheten
December	Redovisning av genomförda kontrollmoment vid nämndsammanträde

#### **4 Sammanfattning**

Arbetet med internkontroll sker löpande i samband med överförmyndarnämndens sammanträden då uppföljning sker av ärendebalanser, statistik och ekonomi. Delegationsbesluten redovisas i en pärm och under året har fördjupad redogörelse lämnats av utredningssekreterare eller enhetschef i fortbildande och uppföljande syfte.

De beslutade internkontrollmomenten har granskats vid tre tillfällen vid fysiska möten på Överförmyndarenheten under november och december med en av internkontrollanterna närvarande tillsammans med enhetschef och utsedd utredningssekreterare. Underlag har förberetts från enheten efter urval från internkontrollanten i kombination med aktstudier på plats.

Redovisning av internkontrollmoment:

### **Ansökan/anmälan av behovet av god man eller förvaltare**

När behov av god man eller förvaltare uppmärksammas inleds en process genom ansökan till tingsrätt eller anmälan till överförmyndarnämnden. Risken är att utredningstiden blir lång och identifierade behov inte tillgodoses. Kontrollmomentet syftar till en genomgång av inkomna ärenden under första kvartalet 2022 i syfte att identifiera vilka handläggningstider som förekommer och anledningen till de fall de blir långa.

Under första kvartalet 2022 kom 58 nya ärenden gällande behov av god man eller förvaltare in till Överförmyndarenheten. Fem stycken var överflyttade ärenden från annan kommun och har tagits bort från urvalet. Av de 53 kvarvarande ärendena var 39 ansökningar som aktualiserades på Överförmyndarenheten genom ett föreläggande från tingsrätten om att påbörja utredning och inkomma med ett yttrande. De resterande 14 aktualiserades genom en anmälan till Överförmyndarenheten från annan aktör.

Antal dagar från ankomst till tingsrättens beslut om anordnande eller avskrivning varierade mellan 13 och 212 dagar med ett genomsnitt på ungefär 3 månaders handläggningstid. En tredjedel av ärendena tog upp till 2 månader, en tredjedel upp till 3 månader och den resterande tredjedelen 3-7 månader. Ärenden med de lägsta antalet dagar rörde interimistiska beslut som senare följdes av ett nytt beslut med längre handläggningstid.

Av de inkomna 58 ärendena ledde 42 ärenden fram till ett anordnande medan 16 ärenden avskrevs på grund av otillräckligt underlag, uteblivet samtycke från huvudmannen eller att personen avlidit.

De längsta tiderna under handläggningsprocessen orsakades av utmaningarna i att rekrytera ställföreträdare (16 ärenden) och väntan på läkarintyg (7 ärenden). I knappt hälften av ärendena bifogades ett medicinskt underlag redan vid ansökan, medan det i 31 ärenden behövde begäras in. I flera fall har begäran skickats upprepade gånger innan rätt medicinsk kompetens kunnat lokaliserats och därefter utfärda medicinskt utlåtande. Arbetet med att rekrytera ställföreträdare har pågått parallellt i väntan på medicinskt underlag. I tre av dessa anlätades professionell ställföreträdare på grund av komplexiteten i ärendena men även på grund av att ingen varit villig att åta sig uppdraget.

Granskningen visar att anstånd begärts från tingsrätten i de flesta fall, då underlag inte kommit in. I vissa ärenden har anstånd behövt begäras flera gånger. Ledtiderna efter det att alla uppgifter kommit in uppgår endast till ett par dagar innan Överförmyndarenheten lämnat yttrande till tingsrätten. Tingsrätten har i sin tur fattat beslut i de flesta fall inom en månad. Under sommarperioden upp till två månader i ett par fall.

Sammantaget visar granskningen på att rekrytering av ställföreträdare och inhämtande av medicinskt underlag är de främsta riskfaktorerna för långa ledtider. De moment i handläggningen som hanteras på Överförmyndarenheten sker i de flesta fall utan fördröjning. Däremot påverkas ledtiderna av omgivande faktorer, så som möjlighet att rekrytera gode män och i vilken mån vårdnaden kan lämna medicinska bedömningar. I den mån dessa faktorer kan påverkas skulle både den sökande få ett snabbare besked och momenten i handläggningen minska avsevärt.

### **Särskilt förordnad vårdnadshavare/förmyndare**

Stickprovskontroll gällande särskilt förordnad vårdnadshavare/förmyndare syftar till att belysa tillsynsarbetet genom granskning av 10 beslut om samtycke till uttag fattade under 2022.

Vid sökning i verksamhetssystemet Wärna gavs 91 träffar med rubriken *Beslut om samtycke* i ärenden som rör särskilt förordnad vårdnadshavare/förmyndare under perioden 2022-01-01—2022-10-31. Utifrån denna lista har en av internkontrollanterna angett tio slumpmässigt utvalda beslut mellan 1-91 som sedan kopplats till aktnummer för aktuella ärenden.

I de granskade ärendena fanns ansökan inlämnad både i pappersform och via kommunens e-tjänst. Inkommen ansökan följdes i nio ärenden av beslut fattat av utredningssekreterare och ett avslagsbeslut av nämnden. Vid granskningen lyftes frågan om vad som kan anses vara rimligt att barnets egna medel används till och vad som ska bekostas av andra medel.

Ett ärende ledde till fördjupad utredning och kommer redovisas särskilt till nämnden.

### **Arvodering**

Arvodering sker utifrån nämndens riktlinjer för arvodering. Det är överlag svårt att rekrytera till mer komplexa ärenden och det finns en uppenbar risk att ställföreträdare inte kan matchas och att arvodets nivå inte motiverar frivilliga att ta sig an uppdrag. Stickprovskontroll i 10 uppdrag med arvodesbeslut enligt nivå 3 och 10 ärenden i nivå 4 genomförs.

Riktlinjer för fastställande av arvode till ställföreträdare anger procent av prisbasbelopp för arvode i olika nivåer kopplat till uppdragets svårighetsgrad. I nivå 4 omfattar det i aktuella riktlinjer mellan 35-65% av prisbasbeloppet. Av de granskade ärendena hade övervägande del beslut runt 40-45%, ett par var lägre men inget på den högsta procentsatsen 65 %. Utredningssekreterarens bedömning grundas på den redogörelse om ställföreträdaren lämnar in i samband med årsräkningen och där noteras arvodets storlek. Vid granskningen kan endast konstateras den summa som fastställts men inte någon dokumenterad motivering till aktuell nivå. Enligt rutin samråder utredningssekreterare med enhetschef inför beslut, men inte heller det dokumenteras i akten. Det finns fortsatt behov av kalibrering på enheten för att

säkerställa likvärdiga bedömningar och skriftlig motivering till fastslagen nivå skulle ytterligare förtydliga ställningstagandet.

## **Jäv**

I samband med årets granskning kommer två ärenden per handläggare bytas med kollega i syfte att öka insynen i varandras arbete och medvetandegöra om och minska risken för att jäv uppstår.

Av inkomna ärenden den 15-16 februari har två ärenden per person omfördelats till kollega enligt uppgjord lista.

Reflektioner från utredningssekreterarna efter genomförd granskning:

- granskningen sker allt mer lika utifrån nedskrivna granskningsrutiner och att en granskningsram fastställs för året
- exempel på god effekt när likvärdig information har förmedlas till god man av två olika utredningssekreterare
- bytet av ärenden blir en påminnelse om att kontinuerligt vara uppmärksam på om ohälsosamma beroenden skapas mellan handläggare och ställföreträdare

Kontrollmomentet i sig leder till en ökad medvetenhet om att vara observant kring starka beroenden och risk för jävsituationer.

En rutin för hur en procentuell andel av ärendestocken återkommande och slumpmässigt granskas av annan handläggare än ordinarie bör upprättas och införlivas som en återkommande rutin på Överförmyndarenheten.

## Återrapportering av interkontrollplan 2022

Nr	Process/rutin/system	Kontrollmoment	Kontrollmetod	Resultat av kontroll	Åtgärd
	<b>Ansökan/anmälan</b>				
	Ledtider i samband med ansökan om ställföreträdarskap	Granskning av ledtider	Aktgranskning total viss tidsperiod	Rekrytering av ställföreträdare och inhämtande av medicinska underlag innebär risk för lång handläggningstid	Ökad samverkan och kunskap i relation till vårdgivare Fortsatt arbete med rekrytering
	<b>Tillsyn särskilt förordnad vårdnadshavare/förmyndare</b>				
	Ansökan och beslut i samband med uttag	Granskning av ansökan och beslut	Aktgranskning stickprov	Grund och beslut framgår av akten. På vilka grunder kan bedömningar variera.	Fortsatt arbete med kalibrering av bedömningar
	<b>Arvodering</b>				
	Arvodering	Granskning av bedömning inför beslut	Aktgranskning stickprov	Spridning av arvodet inom nivå 3 och 4.	Fortsatt arbete med kalibrering av bedömningar samt skriftliga motiveringar i akten
	<b>Personal, oegentligheter, mutor och jäv</b>				
	Arbetets organisering innebär kontakt med en mindre grupp ställföreträdare i syfte att underlätta rekrytering	Insyn och erfarenhetsutbyte i handläggningen	Växling av ärenden i samband med granskning	Upprättade granskningsrutiner och granskningsram leder till mer likvärdig handläggning	Fortsatt växling av ärenden för att minska risken för osunda beroenden över tid