

## Missiv

Dnr 22REK8  
2023-04-26

Överförmyndarnämnden

## Grundläggande granskning av överförmyndarnämnden

Yrkesrevisorerna har genomfört grundläggande granskning av överförmyndarnämnden. Granskningen är dokumenterad i bifogad rapport och revisorerna godkände rapporten vid sitt sammanträde den 26 april 2023.

Rapporten översänds för kännedom. Rapportens resultat kommer att följas upp i 2023 års grundläggande granskning. Tillfälle att diskutera dessa frågor kommer att finnas vid det dialogmöte som kommer att bokas med nämndens presidium i slutet av augusti – början av september.

### Revisorerna i Gävle kommun genom

  
**Eva-Karin Hamilton**  
Revisorskollegiets ordförande

  
**Gunilla Beckman Ljung**  
Revisionschef

Bilaga 1: Grundläggande granskning överförmyndarnämnden 2022

REVISIONSKONTORET

# Överförmyndarnämnden

Grundläggande granskning 2022

**Grundläggande granskning 2022**

Överförmyndarnämnden

Helene Svensson, Yrkesrevisor  
Gunilla Beckman Ljung, revisionschef kvalitetssäkrare

Gävle kommun 2023-03-30

Dnr.22REK8

[www.gavle.se](http://www.gavle.se)

## Innehållsförteckning

Yrkesrevisorernas sammanfattande ställningstagande	3
Grundläggande granskning av Överförmyndarnämnden	5
Bakgrund	5
Avgränsning	5
Metod	5
Revisionskriterier	5
Bedömningsskala	6
Allmänt om nämnden	6
Målstyrning och måluppfyllelse	7
Nämndens planering	7
Nämndens uppföljning av målstyrning och måluppfyllelse delår 2	8
Nämndens uppföljning av målstyrning och måluppfyllelse per helår	8
Ekonomistyrning	13
Nämndens budget och resultat	13
Intern kontroll och riskanalys	14
Nämndens riskhantering och riskanalys	14
Nämndens internkontrollplan	14
Uppföljning av tidigare granskningar	16
Från grundläggande granskningsrapport 2021	16
Nämndens yttrande över grundläggande granskningsrapport 2021	16
Länsstyrelsens tillsynsrapport 2022	16

## Yrkesrevisorernas sammanfattande ställningstagande

Utifrån den grundläggande granskning som utförts gör yrkesrevisorerna nedanstående bedömningar och rekommendationer.

Yrkesrevisorerna tar nedan ställning till om verksamheten bedrivits på ett ändamålsenligt sätt, om ekonomistyrningen är tillfredsställande samt om den interna kontrollen är tillräcklig. Bedömningarna baseras på resultatet av revisionen inom de områden vi granskat.

### Verksamhetens målstyrning

Yrkesrevisorerna bedömer nämndens målstyrning som inte helt ändamålsenlig. Bedömningen baseras på att nämndens analys av indikatorernas utfall är översiktlig och inte begriplig.

Nämnden saknar målvärden för samtliga av sina indikatorer. Detta innebär att en analys är svår att göra. Även utfall saknas för många indikatorer. Avsaknaden av utfall och målvärde innebär att det är svårt att göra jämförelse med tidigare år, då detta saknades även föregående år. Det är svårt att se hur nämnden har gjort bedömningen om att indikatorn har statusuppfyllelse eller inte, när utfall och målvärde saknas. Det går dock att utläsa en viss förbättring av statusuppfyllelse jämfört med föregående år.

Jämförelsen av indikatorers utfall visar, totalt sett, att årets utfall och status dock är en förbättring jämfört med föregående år.

### Rekommendationer

Yrkesrevisorerna rekommenderar nämnden att utveckla arbetet med indikatorer så de blir konkreta, mätbara och realistiska samt tydligt kopplar till de mål de är avsedda att mäta måluppfyllelsen av. Nämnden behöver utveckla målstyrningen så att målvärden framgår för indikatorerna.

### Ekonomistyrning

Yrkesrevisorerna bedömer nämndens ekonomistyrning som tillfredsställande. Bedömningen baseras på att nämnden har en budget i balans. Nämnden tar upp ekonomiska månadsrapporter för beslut löpande och uppdaterar prognoserna i samband med detta. Utifrån en analytisk granskning av nämndens resultaträkning, anses förklaringen till avvikelse mot budget vara rimlig. Vi noterar att nämndens resultat håller sig inom den ekonomiska ramen från kommunfullmäktige.

Detaljgranskning sker i samband med granskningen av Gävle kommuns finansiella rapporter. Eventuella iakttagelser från detaljgranskningen kommer att redovisas i granskningsrapporten för Gävle kommuns årsredovisning.

Årets resultat uppgår till 0,6 mnkr, vilket motsvarar ett överskott på 0,6 mnkr. Överskottet beror på lägre kostnader för ställföreträdare, dock har nämnden ett något högre utfall på övriga kostnader än budgeterat. Detta beror på att kostnaden för Optio och Emmia är högre än budgeterat. Ett högre utfall på intäkter beror på att nämnden har återsökt mer medel än beräknat från Migrationsverket.

#### Intern kontroll

Yrkesrevisorerna bedömer nämndens interna kontroll som inte helt tillräcklig. Bedömningen baseras på ingen adekvat förklaring kan utläsas om varför risker inte har följts upp. Endast två risker redovisas i internkontrollrapporten, och dessa styr mot finansiell rapportering. Vid tidigare rapportering hade risken som kopplar mot verksamheten ingen avvikelse. Detta kan antas vara en förklaring till varför den inte har följts upp per helår. Detta kan dock inte ses som en anledning till att inte följa upp risken. Vi noterar att det är svårt att se hur riskerna kopplar till målstyrningen. Ej heller finns risken angående attestrutiner av arvoden och utlägg med i rapporten per helår, den finns inte heller med i rapporten för delår 2. Det går således inte att utläsa att denna risk har följts upp.

#### Rekommendationer

Yrkesrevisorerna rekommenderar nämnden att se till så att riskanalysen kopplar till de kommunövergripande målen samt de nämnds specifika målen för att säkerställa måluppfyllelsen.

## Grundläggande granskning av Överförmyndarnämnden

### Bakgrund

Den grundläggande granskningen är en del av den granskning som genomförs och syftar till att ge de förtroendevalda revisorerna en grund för beslutet att till- eller avstyrka ansvarsfrihet för nämnden i rapporteringen till kommunfullmäktige. Den ska också ge ett underlag till om kritik eller anmärkning ska framföras till nämnden.

I denna rapport tar den yrkesrevisor som är sakkunnigt biträde, ställning till de grundläggande frågorna om

- verksamheten sköts på ett ändamålsenligt och från ekonomisk synpunkt tillfredsställande sätt,
- om den interna kontrollen som görs inom nämnderna är tillräcklig.

### Avgränsning

I den grundläggande granskningen ingår inte bedömning av nämndens genomförande av kommunfullmäktiges politiska uppdrag. Ej heller ingår granskning av verksamhetsrapport per delår 1.

Den grundläggande granskningen i rapporten är ett av underlagen för revisorernas bedömning om de ska tillstyrka att nämnden beviljas ansvarsfrihet.

Granskning av om räkenskaperna är rättvisande beskrivs i granskningsrapporterna för Gävle kommuns delårsrapport och årsredovisning. Eventuella fördjupade granskningar rapporteras i separata revisionsrapporter.

### Metod

Metoder som använts i granskningsarbetet har varit följande:

- Dokumentanalys (till exempel sammanträdeshandlingar, verksamhetsplan, verksamhetsrapporter)
- Intervjuer/mailkontakter
- Dialogmöte där de förtroendevalda revisorerna samt sakkunniga biträden deltar

Kommunrevisionen planerar årligen in ett dialogmöte med nämnden som ett led i den grundläggande granskningen. Inför dialogmötet ombeds nämnden att inkomma med skriftliga svar på frågor från kommunrevisionen som behövs för den grundläggande granskningen. Frågorna diskuteras sedan med nämnden under dialogmötet.

### Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som utgör underlag för de analyser, slutsatser och bedömningar som görs av yrkesrevisor. I denna granskning utgörs revisionskriterierna av:

- Kommunallagen 6 kap. 6 §
- Gemensamt reglemente för kommunstyrelse och nämnder i Gävle kommun 3 § p.1,2,4,5 och 6
- Nämndens reglemente
- Reglemente för intern kontroll 2 §, 5 § och 6–8 §§

- Kommunplan med årsbudget 2022
- Kommunstyrelsens anvisningar

### Bedömningskala

Nedan anges den bedömningskala som används för att tydliggöra granskningsresultatet i förhållande till angivna revisionskriterier. Begreppen (ändamålsenlig, tillfredsställande och tillräcklig) är hämtade ur kommunallagens 12:e kapitel där det anges vad revisorerna ska ta ställning till.

Bedömningsbegrepp	Förklaring
Ändamålsenlig målstyrning Tillfredsställande ekonomistyrning Tillräcklig intern kontroll	Revisionskriterierna är i allt väsentligt uppfyllda. Det kan förekomma mindre avvikelser som behöver åtgärdas.
Inte helt ändamålsenlig målstyrning Inte helt tillfredsställande ekonomistyrning Inte helt tillräcklig intern kontroll	Revisionskriterierna är inte helt uppfyllda. Det finns brister som behöver åtgärdas.
Inte ändamålsenlig målstyrning Inte tillfredsställande ekonomistyrning Inte tillräcklig intern kontroll	Revisionskriterierna är inte uppfyllda. Det finns väsentliga brister som behöver åtgärdas.  Bristerna kan aktualisera frågan om anmärkning eller avstyrkt ansvarsfrihet

## Allmänt om nämnden

### Kort om nämndens ansvar

Utöver det som föreskrivs i "Huvudreglemente för kommunstyrelse och nämnder i Gävle kommun", kommunallagen och annan författning gäller bestämmelserna i nämndens reglemente. Nämndens ansvar och uppgifter är enligt reglementet (senast reviderat 2019-01-01) att svara för de uppgifter som enligt lag eller annan författning ankommer på en överförmyndarnämnd. Nämnden ansvarar särskilt för att:

- utöva tillsyn över gode män, förvaltare och förmyndare (ställföreträdare) för myndiga personer som inte själva kan ta tillvara sin rätt eller omyndiga barn som missgynnas ekonomiskt eller rättsligt,
- om överförmyndarnämnden är beslutande, kontinuerligt verka för att det finns gode män och förvaltare så att sådan skall kunna utses så snart enskild behöver sådant bistånd, och
- i lämplig utsträckning lämna ställföreträdare uppgifter och generell information om hur de skall gå tillväga.



Enligt delegering från kommunfullmäktige får nämnden även besluta:

- i sådana mål och ärenden, där det ankommer på nämnden att föra kommunens talan och på kommunens vägnar träffa överenskommelser om betalning av fordran, anta ackord, ingå förlikning och sluta annat avtal och, med den begränsning som i varje särskilt fall kan vara föreskriven i lag eller fastställd av kommunfullmäktige, besluta om avskrivning av kommunens fordran.
- att med bibehållet ansvar för verksamheten, träffa överenskommelse med annan om utförande av uppgifter som ankommer på nämnden.

### **Lagstiftning**

Kommunallag (2017:725)

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Lag (2016:1145) om offentlig upphandling

Lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning

### **Nämndens verksamhet regleras av följande speciallagstiftning:**

Föräldrabalken (1949:381)

Förmyndarskapsförordningen (1995:379)

Förvaltningslagen (2017:900)

Rättegångsbalken (1942:740)

## **Målstyrning och måluppfyllelse**

### **Nämndens planering**

Nämndens verksamhetsplan antogs i nämnden 2021-12-09. I verksamhetsplanen beskrivs budget, mål, indikatorer och de aktiviteter som ska genomföras under verksamhetsåret.

### **Yrkesrevisorernas iakttagelser**

Nämnden förhåller sig till två av kommunfullmäktiges fem övergripande mål. Nämnden bryter ner varje övergripande mål till egna nämndmål

Nämnden har andra mål jämfört med föregående år. Nämnden har under det övergripande målet "Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen", lagt till ett eget nämndmål. Detta mål är "Överförmyndarnämnden ska ha tillräckliga resurser för att kunna bedriva en kvalitativ verksamhet med hänsyn till lagstiftningens krav samt nämndens mål avseende verksamheten". Målet mäts genom två indikatorer, acceptabla handläggningstider och medarbetarnas arbetsbelastning. Samtliga av årets mål mäts genom indikatorer och indikatorerna är samma som föregående år. Under det kommunövergripande målet "En ekologiskt hållbar och klimatneutral kommun" har nämnden ett eget nämndmål "Överförmyndarnämnden ska arbeta aktivt för att digitalisera verksamheten". För målet redovisas inget utfall, dock har två av indikatorerna för målet utfall med mindre avvikelse.

## Nämndens uppföljning av målstyrning och måluppfyllelse delår 2

Kommunstyrelsens anvisningar (benämns härnäst anvisningarna), anger att nämnden ska följa upp målstyrning och måluppfyllelse under året i en verksamhetsrapport för delår 2 samt för helåret. Nämndens verksamhetsrapport för delår 2 antogs i nämnden och klarmarkerades enligt den tidplan kommunstyrelsen fastställt.

Nämnden lämnar ingen prognos för måluppfyllelsen för helåret. Det är heller inget krav enligt anvisningarna. Vissa indikatorer kommenteras dock och kommer att genomföras. En prognos finns även för flertalet av de indikatorer som är möjliga att prognostisera vid delår 2.

### Yrkesrevisorernas iakttagelser

Nämnden redovisade utfall för två mål per delår 2. Ett mål uppnåddes och ett mål uppnåddes delvis. För övriga tre mål redovisades inget utfall. Målet som uppnåddes var *"Överförmyndarnämndens tillsyn av ställföreträdarens uppdrag ska bedrivas effektivt och med hög kvalitet."* Målet som delvis uppnåddes var *"Huvudmän, ställföreträdare, allmänhet och andra aktörer känner stort förtroende för nämndens verksamhet och upplever att de får ett bra bemötande, tillgänglighet och professionell tjänsteutövning"*. De tre målen som saknar utfall i delår 2, har alla tre indikatorer.

En indikator i varje mål hade i delår 2 en prognos att den uppnås per helår. För övriga indikatorer varierade prognosen från att delvis uppnås till att inte uppnås. Indikatorn "Ställföreträdarnas egen upplevelse" mättes inte inför delår 2, ändock ansåg Överförmyndarnämnden att statusen skulle sättas som uppnådd. Indikatorn saknade också prognos per helår. Under målet "Överförmyndarnämnden ska ha tillräckliga resurser för att kunna bedriva en kvalitativ verksamhet med hänsyn till lagstiftningens krav samt nämndens mål avseende verksamheten", finns en indikator som mäter medarbetarnas arbetsbelastning. Indikatorns prognos vid delår 2 var att den skulle uppnås. I analysen av indikatorer nämndes att Överförmyndarnämndens långa handläggningstider numer var ett undantag.





Nämndens svar på dialogmöte var att det ännu finns icke mätbara målsättningar kvar i målstyrningen. Som svar ges att målstyrningen har försökt anpassas till givna ramar i allmänskommunal mall när mål till nämndens verksamhet ska ställas upp. Målen blir då endast perifera i förhållande till kärnverksamheten. Nämnden arbetar med att försöka ställa om målstyrningen.

## Nämndens uppföljning av målstyrning och måluppfyllelse per helår

Nämndens verksamhetsrapport antogs i nämnden 2023-02-27, och klarmarkerades enligt den tidplan kommunstyrelsen fastställt. I rapporten beskrivs måluppfyllelse samt målanalys, genomförda aktiviteter och ekonomiskt resultat.

Anvisningarna ställer inga krav på att nämnden ska göra en jämförelse av årets måluppfyllelse eller indikatorernas utfall med tidigare års måluppfyllelse. Dock har yrkesrevisorerna jämfört årets utfall med föregående år.

## Nämndens bedömning av måluppfyllelse

<b>Kommunfullmäktiges mål</b> (de nämnden använder)	<b>Nämndspecifikt mål</b>	<b>Måluppfyllelse 2021</b>	<b>Måluppfyllelse 2022</b>
Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	Överförmyndarnämndens tillsyn av ställföreträdarens uppdrag ska bedrivas effektivt och med hög kvalitet.		
Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	Huvudmän, ställföreträdare, allmänhet och andra aktörer känner stort förtroende för nämndens verksamhet och upplever att de får ett bra bemötande, tillgänglighet och professionell tjänsteutövning.	—	
Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	Överförmyndarnämnden ska arbeta aktivt och effektivt för att rekrytera lämpliga uppdragstagare till varje ställföreträdaruppdrag. Överförmyndarnämnden ska ha ett stort urval av frivilliga ställföreträdare som är beredda att åta sig uppdrag. Nämndens mål är att alla kommuninvånare, som har vilja och intresse för att hjälpa till och göra en insats som god man eller förvaltare, ska ha kunskap och förutsättningar för hur de ska gå till väga för att kunna ge sådan hjälp till de som behöver den. Nämnden har som målsättning att så stor andel av ställföreträdaruppgragen som möjligt, under nämndens tillsyn, ska vara förordnande till ideellt arbetande ställföreträdare.	—	
Trygghet, sammanhållning och en välfärd att lita på i hela kommunen	Överförmyndarnämnden ska ha tillräckliga resurser för att kunna bedriva en kvalitativ verksamhet med hänsyn till lagstiftningens krav samt nämndens mål avseende verksamheten.	—	—
En ekologiskt hållbar och klimatneutral kommun	Överförmyndarnämnden ska arbeta aktivt för att digitalisera verksamheten.	—	—

Måluppfyllelse helår - Överförmyndarnämndens tillsyn av ställföreträdarens uppdrag ska bedrivas effektivt och med hög kvalitet.

Nämnden bedömer att målet uppnås. Det är en förbättring, jämfört med föregående år då målet delvis uppnåddes.

Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Status 2021	Målvärde 2022	Utfall 2022	Status 2022
Handläggningstid för granskning av årsräkningar.	100 %	65 %	—		100 %	●
Handläggningstid för granskning av sluträkning	100 %	100 %	—		95 %	●
Antalet årsräkningar som granskas fördjupat.	100 %	90 %	—		15 %	●

Ovanstående figur visar dock att endast en indikator har ett bättre utfall än föregående år, resterande två indikatorer har sämre utfall jämfört med föregående år, detta till trots redovisar nämnden att status för indikatorerna uppnås. Föregående år redovisades inget utfall eller status för någon av indikatorerna. Målvärde saknas för 2022 för samtliga indikatorer inom detta mål.

Måluppfyllelse helår – Huvudmän, ställföreträdare, allmänhet och andra aktörer känner stort förtroende för nämndens verksamhet och upplever att de får ett bra bemötande, tillgänglighet och professionell tjänsteutövning.

Nämnden bedömer att målet uppnås. Det är en förbättring, jämfört med föregående år då målet ej uppnåddes.

Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Status 2021	Målvärde 2022	Utfall 2022	Status 2022
Ställföreträdarnas egen upplevelse av stöd och förutsättningar för sina uppdrag			—			●
Ställföreträdarnas kompetensutveckling			—			◆
Samverkan och informationstillfällen med andra myndigheter			—		20	●
Uppdaterad information på gavle.se			—		10 %	■

Ovanstående figur visar att två indikatorer anses ha uppnåtts. Detta trots att målvärde och utfall saknas på en av dessa och målvärde saknas på den andra. En indikator uppnås delvis, även här saknas målvärde och utfall. En indikator uppnås ej, även här saknas målvärde. Föregående år redovisades inget utfall eller status för någon av indikatorerna. Målvärde saknas för 2022 för samtliga indikatorer inom detta mål. Jämfört med föregående år är detta ändå en förbättring.

Måluppfyllelse helår - Överförmyndarnämnden ska arbeta aktivt och effektivt för att rekrytera lämpliga uppdragstagare till varje ställföreträdaruppdrag. Överförmyndarnämnden ska ha ett stort urval av frivilliga ställföreträdare som är beredda att åta sig uppdrag. Nämndens mål är att alla kommuninvånare, som har vilja och intresse för att hjälpa till och göra en insats som god

man eller förvaltare, ska ha kunskap och förutsättningar för hur de ska gå till väga för att kunna ge sådan hjälp till de som behöver den. Nämnden har som målsättning att så stor andel av ställföreträdaruppdragen som möjligt, under nämndens tillsyn, ska vara förordnande till ideellt arbetande ställföreträdare.

Nämnden bedömer att målet delvis uppnås. Det är en förbättring jämfört med föregående år då målet ej uppnåddes.

Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Status 2021	Målvärde 2022	Utfall 2022	Status 2022
Antalet ställföreträdare som ingår i ställföreträdarpoolen och som kan åta sig svåra uppdrag ska matcha uppdragens antal och komplexitet			—		0	■
Rekrytering av nya ställföreträdare genom rekryteringsträffar och genom att nå nya målgrupper, exempelvis socionomutbildning, psykologutbildning, och ekonomiutbildning samt kontakter i föreningslivet.			—		50	◆
Andelen ideella och professionella ställföreträdare.			—		94 %	—

Ovanstående figur visar att en indikator har status mindre avvikelse, även här saknas målvärde. De resterande två indikatorer har status större avvikelse samt att ingen status redovisas. Föregående år redovisades inget utfall eller status för någon av indikatorerna. Målvärde saknas för 2022 för samtliga indikatorer inom detta mål. Jämfört med föregående år är detta ändock än förbättring.

Måluppfyllelse helår – Överförmyndarnämnden ska ha tillräckliga resurser för att kunna bedriva en kvalitativ verksamhet med hänsyn till lagstiftningens krav samt nämndens mål avseende verksamheten.

Nämnden bedömer att målet ej uppnås. Det är ingen förändring jämfört med föregående år då målet ej heller uppnåddes.

Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Status 2021	Målvärde 2022	Utfall 2022	Status 2022
Handläggningstiderna är acceptabla			—		90	◆
Medarbetarnas arbetsbelastning			—		85	◆
Total ärendemängd			—		3 725	—

Ovanstående figur visar att två indikatorer har status mindre avvikelse och saknar målvärde. En indikator saknar status och målvärde. Föregående år redovisades inget utfall eller status för någon av indikatorerna. Målvärde saknas för 2022 för samtliga indikatorer inom detta mål. Jämfört med föregående år är detta ändock än förbättring.

Måluppfyllelse helår - Överförmyndarnämnden ska arbeta aktivt för att digitalisera verksamheten.

Nämnden bedömer att målet ej uppnås. Det är ingen förändring jämfört med föregående år då målet ej heller uppnåddes.

Indikator	Målvärde 2021	Utfall 2021	Status 2021	Målvärde 2022	Utfall 2022	Status 2022
Övergång av pappersakter till digitala akter			—			◆
Samtliga utbildningar till ställföreträdare ska erbjudas digitalt			—		50 %	◆
Utöka antalet ställföreträdare som går över till digital redovisning			—		220	●

Ovanstående figur visar att två indikatorer har status mindre avvikelse. Båge indikatorerna saknar målvärde och utfall saknas på den ena indikatorn. En indikator har status uppnådd. Föregående år redovisades inget utfall eller status för någon av indikatorerna. Målvärde saknas för 2022 för samtliga indikatorer inom detta mål. Jämfört med föregående år är detta ändå än förbättring.

#### Yrkesrevisorernas iakttagelser

” Enligt 6 kap 6 § kommunallagen ska nämnderna var och en inom sitt område se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige har bestämt samt de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten”. Detta framgår även i reglementet för Gävle kommuns styrelse och nämnder (Dnr.19KS455). I reglementet framgår vidare att nämnden har ansvar för att dess uppdrag och verksamhet är tydligt och genomförs på ett ändamålsenligt sätt. Detta med hänsyn till fullmäktiges mål och styrning, samt lagar och andra författningar för verksamheten.

Vi noterar att nämndens bedömning av måluppfyllelse enbart baseras på indikatorernas utfall.

Nämndens analys av indikatorernas utfall är översiktlig och inte begriplig. Vi noterar även att vissa mål är väldigt omfattande och svåra att tolka. Detta gäller specifikt mål nummer tre. Den omfattning som målet har innebär att det blir svårt att mäta och följa upp.

Nämnden saknar målvärden för samtliga av sina indikatorer. Detta innebär att en analys är svår att göra. Även utfall saknas för många indikatorer. Avsaknaden av utfall och målvärde innebär att det är svårt att göra jämförelse med tidigare år, då detta saknades även föregående år. Det är svårt att se hur nämnden har gjort bedömningen om att indikatorn har statusuppfyllelse eller inte, när utfall och målvärde saknas. Det går dock att utläsa en viss förbättring av statusuppfyllelse jämfört med föregående år.

Jämförelsen av indikatorers utfall visar, totalt sett, att årets utfall och status är en förbättring jämfört med föregående år.

## Ekonomistyrning

### Nämndens budget och resultat

Resultaträkningen nedan visar nämndens budget och utfall. Budgeterade intäkter beräknades till 0,0 mnkr och 14,0 mnkr i kommunbidrag.

Nämnden har i sin verksamhetsplan beslutat om en budget i balans.

(mnkr)	Utfall 2022-12-31	Utfall 2021-12-31	Budget helår 2022
Verksamhetens intäkter	0,3	0,2	0,0
Personalkostnader	-4,5	-4,5	-5,2
Övriga kostnader	-9,2	-8,1	-8,9
Avskrivningar/nedskrivningar	0,0	0,0	0,0
Internränta	0,0	0,0	0,0
Resultat före kommunbidrag	-13,4	-12,4	-14,0
Kommunbidrag	14,0	10,9	14,0
Resultat efter kommunbidrag	0,6	-1,5	0,0
Extraordinära kostnader	0,0	0,0	0,0
<b>Årets resultat</b>	<b>0,6</b>	<b>-1,5</b>	<b>0,0</b>
Investeringar	0,0	0,0	0,0
Erhållet investeringsbidrag	0,0	0,0	0,0

Nämndens årsprognos i delår 2 var ett negativt resultat på 0,1 mnkr. Nämnden räknade med att arvoden till professionella ställföreträdare skulle bli högre än budgeterat, medan arvoden till vanliga ställföreträdare beräknades bli något lägre än budgeterat. Nämnden räknade även med att kostnaden för administrativa tjänster skulle bli lägre på grund av personalförändringar. Det fanns en risk att flyktingkrisen skulle leda till ett större antal av ensamkommande barn och med detta ökande kostnader för ställföreträdande för ensamkommande barn.

Årets resultat uppgår till 0,6 mnkr, vilket motsvarar ett överskott på 0,6 mnkr. Överskottet beror på lägre kostnader för ställföreträdare, dock har nämnden ett något högre utfall på övriga kostnader än budgeterat. Detta beror på att kostnaden för Optio och Emmia är högre än budgeterat. Ett högre utfall på intäkter beror på att nämnden har återsökt mer medel än beräknat från Migrationsverket.

### Yrkesrevisorernas iakttagelser

Vi noterar att nämndens resultat håller sig inom den ekonomiska ramen från kommunfullmäktige. Nämndens överskott på 0,6 mnkr är en positiv avvikelse mot årsprognosen som gjordes vid delår 2. Nämndens årsprognos beräknades då till en negativ avvikelse på 0,1 mnkr.

Utifrån en analytisk granskning av nämndens resultaträkning, anses förklaringen till avvikelse mot budget vara rimlig.

Detaljgranskning sker i samband med granskningen av Gävle kommuns finansiella rapporter. Eventuella iakttagelser från detaljgranskningen

kommer att redovisas i granskningsrapporten för Gävle kommuns årsredovisning.

Nämnden tar upp ekonomiska månadsrapporter för beslut löpande och uppdaterar prognoserna i samband med detta.

## **Intern kontroll och riskanalys**

### **Nämndens riskhantering och riskanalys**

Gävle kommuns reglemente för intern kontroll (antaget av kommunfullmäktige 1999-05-31) anger att en riskanalys ska ligga till grund för internkontrollplanen. Enligt reglementet och dess tillämpningsanvisningar 5–7 §§ bör olika granskningsområden väljas ut med utgångspunkt från en väsentlighets- och riskbedömning. Internkontrollplanen styrs av den omfattning och volym som nämndens verksamhet har, och de väsentlighets- och riskbedömningar som gjorts.

Riskanalysen har ej beslutats i nämnden, men är ett underlag till beslut av internkontrollplan som fattats av nämnden. Riskanalysen genomfördes vid ett nämndsammanträde, därefter utarbetades ett förslag till beslut. Riskanalysen innehåller totalt 4 risker, ingen risk är kritisk. Riskerna är fördelade under områdena Finansiell rapportering samt Överförmyndarnämnden ska ha tillräckliga resurser för att kunna bedriva en kvalitativ verksamhet med hänsyn till lagstiftningens krav samt nämndens mål avseende verksamheten.

Kommunfullmäktiges program för mål och riktlinjer för privata utförare fastställdes i maj 2018. Programmet anger att det i nämndernas riskanalys ska framgå hur verksamheten säkerställer tillräcklig insyn, uppföljning och kontroll av privata utförare. Nämnden har i sin riskanalys ingen risk med koppling till privata utförare, vilket beror på att nämnden inte har privata utförare.

### **Nämndens internkontrollplan**

Internkontrollplanen har antagits i nämnden i enlighet med internkontrollreglementet och färdigställdes enligt den tidplan som kommunstyrelsen fastställt.

Internkontrollplanen baseras på riskanalysen och innehåller totalt 4 risker. Riskerna är fördelade under samma områden som i riskanalysen. Ingen risk är kritisk, en risk är bedömd som en mediumrisk enligt de dokument som yrkesrevisorerna har fått tillgång till. Dock visar den internkontrollplan som finns i Stratsys för 2022 att två risker bedöms som mediumrisker och två risker bedöms som låga.

Av de risker som nämnden har, kopplar en risk till ett målområde. Det är "Överförmyndarnämnden ska ha tillräckliga resurser för att kunna bedriva en kvalitativ verksamhet med hänsyn till lagstiftningens krav samt nämndens mål avseende verksamheten". Risken är bedömd som mediumrisk och är "Det finns inte tillräckligt med resurser för behövlig personal". Övriga tre risker kopplar mot finansiell rapportering och har bedömts som låga risker. Dessa risker handlar om rutiner, verksamhetssystem samt kontroll av arvoden.



## Uppföljning av internkontrollplan

Enligt reglementet och dess tillämpningsanvisningar 5–7 §§ har varje nämnd en skyldighet att, med utgångspunkt från antagen plan, löpande följa upp det interna kontrollsystemet inom nämndens verksamhetsområde.

Nämndens internkontrollrapport har antagits i nämnden 2023-02-27, i enlighet med internkontrollreglementet samt klarmarkerats enligt anvisningar. Nämnden har även under året följt upp internkontrollplanen per delår 2, 2022-09-19.

I rapport för intern kontroll per helår följdes två av fyra risker upp. Riskerna kopplar till området finansiell rapportering, således har risken som kopplar mot handläggning inom kärnverksamheten inte tagits med i internkontrollrapporten per helår. Den risken är i riskanalysen bedömd som en mediumrisk och den som kopplar direkt mot handläggning. Det är av vikt att denna risk följs upp. Vid delår 2 följdes risken upp och uppvisade ingen avvikelse. Kontrollmomenten för risken är per månad och per halvår. Detta innebär att risken borde ha följts upp per helår och tagits med i internkontrollrapporten. Ej heller finns risken angående attestrutiner av arvoden och utlägg med i rapporten per helår, den finns inte heller med i rapporten för delår 2. Det går således inte att utläsa att denna risk har följts upp.

## Yrkesrevisorernas iakttagelser

Ansvaret för att den interna kontrollen är tillräcklig ligger enligt 6 kap 6 § kommunallagen på nämnden. Vi noterar att riskanalysen är beslutsunderlag till internkontrollplanen som beslutades av nämnden 2021-12-09. Nämnden genomförde en workshop kring riskanalysen, på så sätt anses nämnden ha varit delaktig i arbetet med riskanalysen. Detta har kommunrevisionen tidigare rekommenderat för att nämnden ska kunna säkerställa en tillräcklig internkontroll enligt kommunallagen.

Internkontrollplanen baseras på nämndens riskanalys. Vi noterar att riskanalysen varit med i beslutsunderlagen till internkontrollplanen, vilket innebär att nämnden tagit del av samtliga fyra risker som är identifierade i riskanalysen i samband med att internkontrollplanen beslutades.

Internkontrollplanen innehåller beskrivningar av: risker, risknivåer, kontrollmoment, kontrollmomentsansvariga och periodicitet.

I rapport per helår noterar vi att ingen adekvat förklaring kan utläsas om varför risker inte har följts upp. Endast två risker redovisas i internkontrollrapporten per helår, och dessa styr mot finansiell rapportering. Vid tidigare rapportering hade risken som kopplar mot verksamheten ingen avvikelse. Detta kan antas vara en förklaring till varför den inte har följts upp per helår. Detta kan dock inte ses som en anledning till att inte följa upp risken. Det finns en risk i internkontrollplanen som inte har följts upp under året.

Vi noterar att det är svårt att se hur riskerna kopplar till målstyrningen.

## Uppföljning av tidigare granskningar

I tidigare granskningar har rekommendationer framförts till nämnden. I årets grundläggande granskning har vi gjort en uppföljning av vidtagna åtgärder.

### Från grundläggande granskningsrapport 2021

Vi noterar att nämnden inte har vidtagit de åtgärder vi rekommenderat i föregående års granskning, angående utvärdering kring samverkan med Valfärd Gävle och dess nämnder. Dock framkommer av verksamhetsrapporten att samverkan med Valfärd Gävle har gått framåt.

Vi noterar att nämnden inte har vidtagit de åtgärder vi rekommenderat i föregående års granskning angående att nämnden ska se till att det finns en tillfredställande ledning och styrning. Dock görs bedömningen att nämnden har gjort ett förbättringsarbete kring målstyrningen.

Vi noterar att nämnden har vidtagit de åtgärder vi rekommenderat i föregående års granskning avseende intern kontroll.

## Nämndens yttrande över grundläggande granskningsrapport 2021

Kommunrevisionen överlämnade rapporten 2022-05-19 till nämnden för kännedom med möjlighet att yttra sig. Nämnden har avstått från att yttra sig.

## Länsstyrelsens tillsynsrapport 2022

Vi noterar att länsstyrelsens årliga tillsynsprotokoll avseende 2022 tagits upp i nämnden 29 augusti 2022.

Under inspektionen granskades 15 slumpvis utvalda akter. Fem av dessa var utan anmärkning. Resterande 10 fick synpunkter eller påpekanden. Av dessa var fyra godmanskap, fyra förvaltarskap, en tillförordnad god man och en var förmyndarskap. Bristerna avser 2019 till 2021.

I rapporten riktar Länsstyrelsen återigen kritik mot nämnden. Länsstyrelsen konstaterar att det troligen kommer att skickas ett vitesföreläggande på grund av förseningar gällande årsräkningar, detta skickas från nämnden till en ställföreträdare. Länsstyrelsen konstaterar vidare att enhetens rutiner angående omprövning av förvaltarskap behöver prioriteras att ses över. Dock ser Länsstyrelsen att det generellt råder ordning bland aktern och att enheten bedriver generellt en professionell och välfungerande verksamhet. Länsstyrelsen noterar att nämnden är medveten om de brister som påtalas samt att nämnden har en plan för att komma till rätta med de brister som finns. Detta bör synas i kommande inspektioner.

Under dialogmötet hösten 2022 med kommunrevisionen framkom att det inte har skett någon större organisationsförändring samt att man inte drabbats av några viten. Tidigare år har nämnden haft problem med att rekrytera kvalificerad personal och detta bidrog till eftersläpningar i arbetet. Länsstyrelsen bedömer 2022 att resurserna är tillräckliga.

Yrkesrevisorerna noterar att det brister i en rutin hos nämnden och vi delar Länsstyrelsens sammanfattande bedömning.