

FOLLO DISTRIKTSREVISJON

PSYKIATRITILBUDET I VESTBY KOMMUNE



Mars 2006

INNHold:

	SIDE
1. SAMMENDRAG	3
2. BAKGRUNN	3
3. FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER	4
4. METODE	5
5. ANALYSEN	5
5.1 Kommunens planer for psykiatrisatsingen	5
5.2 Bruk av øremerkede psykiatrimidler	8
5.3 Kommunens informasjon til innbyggere og brukere av psykiatritilbudet	12
5.4 Individuelle planer (IP)	13
6. KONKLUSJON	17
7. ANBEFALINGER	18
8. RÅDMANNENS UTTALELSE	19
9. REVISJONENS TILSVAR TIL RÅDMANNENS UTTALELSE	20
10. KILDER	21

1. Sammendrag

Forvaltningsrevisjonsprosjektet om psykiatritilbudet i Vestby kommune er gjennomført i henhold til vedtak i kontrollutvalget i Vestby kommune 2. februar 2005.

Målet med undersøkelsen har vært å kartlegge kommunens psykiatritilbud, og se om forutsetningene i statlige føringer samt kommunens egen psykiatriplan følges.

Kommunene er pålagt å utarbeide planer for sin satsing innen psykiatri. Undersøkelsen viser at Vestby kommune har utarbeidet sine planer i tråd med de punktene som Sosial og helsedirektoratet har satt som krav til innhold. Vestby kommune har imidlertid i liten grad tatt med bruker- og pårørendeorganisasjoner i arbeidet med å utarbeide planene selv om staten fremhever at det er viktig både for kvalitet og innhold i planene at brukere, innbyggere og organisasjoner gis anledning til å komme med innspill til planen. Når det gjelder den generelle kontakten ut mot brukere og innbyggere, ønsker revisjonen å trekke fram at kommunens hjemmeside og nylig utarbeidet serviceerklæring gir tilfredsstillende informasjon om det tilbudet kommunen kan gi til psykisk syke.

Psykiatrimidlene gis til kommunene som øremerkede midler som skal komme brukere innen psykiatri til gode. Kommunen rapporterer til Fylkeslegen i Oslo og Akershus om bruk av psykiatrimidlene hvert år på standardisert skjema. Vestby kommune har ikke innrettet sin regnskapsføring av øremerkede psykiatrimidler på en slik måte at det er lett å etterprøve om midlene er brukt i samsvar med forutsetningene. Når det gjelder rapporteringen til fylkeslegen, har ikke Vestby kommune arkivert noen underdokumentasjon for de rapporterte tallene. Det er grunn til å anta at det i 2004 var ubrukte midler som burde vært overført til 2005. Kommunestyret vedtok ved behandlingen av psykiatriplanen for 2004 å opprette en stilling med helårsvirkning. Stillingen ble imidlertid besatt først i desember 2004, men eventuelle ubrukte midler er altså ikke synliggjort verken i rapporten til Fylkeslegen i Oslo og Akershus eller i regnskapet for 2004. Revisjonen har på denne bakgrunn anbefalt at Vestby kommune i større grad legger til rette for å dokumentere bruken av de øremerkede midlene.

Ordningen med individuell plan er innført som et virkemiddel for å kunne gi et bedre tilbud til tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte helse- og/eller sosialtjenester. Undersøkelsen viser at Vestby kommune har gode rutinebeskrivelser og maler. Disse er etter vår vurdering dekkende for de kravene som statlig forskrift om individuell plan stiller. Vår gjennomgang av planene i Vestby kommune viser imidlertid at rutineene ikke blir etterlevd på en tilfredsstillende måte. De fleste planene har mangler i forhold til forskriftens krav. Revisjonen har derfor anbefalt at det iverksettes tiltak for å sørge for at de fastsatte rutineene settes i verk.

2. Bakgrunn

St.meld. nr. 25 (1996–97) Åpenhet og helhet pekte på at det var for liten tilgjengelighet til tjenestene innenfor det psykiske helsevernet og for dårlig samordning av tjenestene i

kommune- og spesialisthelsetjenesten. Stortinget vedtok opptrappingsplanen for psykisk helsevern 1999–2006 10. juni 1998, ved behandlingen av St.prp. nr. 63 (1997–98). Overordnet målsetting for tjenester til mennesker med psykiske lidelser er å bidra til å fremme selvstendighet og evne til å mestre eget liv. Dette forutsettes lagt til grunn for planlegging, utbygging, organisering og daglig drift av tjenestene på alle nivåer. For å nå målene for opptrappingsplanen vedtok Stortinget å forlenge planperioden med 2 år til 2008.

Kommunen har vært pålagt å utarbeide planer for sin psykiatrisatsning i hele det tidsrommet som opptrappingsplanen har eksistert.

Forvaltningsrevisjonsprosjektet er gjennomført i henhold til vedtak i kontrollutvalget i Vestby kommune den 2. februar, sak nr 04/05.

3. Formål og problemstillinger

Målet med undersøkelsen er å kartlegge kommunens psykiatritilbud, og se om forutsetningene i statlige føringer samt kommunens egen psykiatriplan følges.

Ut fra dette utledes følgende problemstillinger:

1. Kommunens planer for psykiatrisatsingen
 - a. Er det utarbeidet planer for psykisk helsearbeid i tråd med statlige føringer ?
 - b. I hvilken grad har brukerne og deres pårørende vært involvert i utarbeidelsen av kommunens psykiatriplaner ?
2. Bruk av øremerkede psykiatrimidler
 - a. Er det lagt til rette for å etterprøve at kommunens bruk av midler i 2004 samsvarer med vedtatt psykiatriplan og den rapportering som er levert Fylkeslegen ?
 - b. Har kommunen brukt 20% av psykiatrimidlene på barn og unge ?
 - c. Blir ubenyttede øremerkede psykiatrimidler overført til neste års budsjett ?
3. Kommunens informasjon til innbyggere og brukere av psykiatritilbudet
 - a. Har kommunen informert innbyggerne om det psykiatritilbudet som finnes i kommunen?
 - b. Har kommunen stimulert til å opprette lokallag for brukerorganisasjoner for pasienter og pårørende innenfor psykiatriområdet ?
4. Individuelle planer
 - a. Utarbeider kommunen individuelle planer i samsvar med gjeldende regelverk ?
 - b. Følger kommunen opp individuelle planer i samsvar med gjeldende regelverk ?

4. Metode

Dokumentanalyse

Som grunnlag for å få fram fakta er det hentet opplysninger i følgende dokumenter:

- Kommunens psykiatriplaner
- Kommunens rapporteringen til Fylkeslegen¹
- Tilsagnsbrev fra Fylkeslegen
- Kommunens virksomhetsplaner
- Kommunens rutinebeskrivelse og mal vedrørende individuell plan
- Utarbeidede individuelle planer
- Stillingsbeskrivelser for stillingene ved Friskvernseksjonen

Intervju

Det er gjennomført samtaler med Rehabiliteringssjef Sissel Ødegård og seksjonsleder Susanne Lindaas. Det er også gjennomført samtaler med leder av lokallaget for Mental Helse i Vestby, samt med sekretær for Akershus fylkeslag av Mental Helse.

5. Analysen

5.1 Kommunens planer for psykiatrisatsingen

- a. Er det utarbeidet planer for psykisk helsearbeid i tråd med statlige føringer ?
- b. I hvilken grad har brukerne og deres pårørende vært involvert i utarbeidelsen av kommunens psykiatriplaner ?

5.1.1 REVISJONSKRITERIER

Rundskriv I-14/98²

Kommunene skal utarbeide handlingsplan for tjenester til mennesker med psykiske lidelser. Planen skal vedtas av kommunestyret og sendes Fylkeslegen. Frist 1. juni 1998.

Rundskriv I-1/2000³

Kommunene skal utarbeide handlingsplan for det psykiske helsetilbudet for perioden 2000 – 2003. Planen skal vedtas av kommunestyret og sendes Fylkeslegen. Planen skal gi et anslag over brukergruppas omfang og gi en kortfattet omtale av udekkede behov for tjenester.

¹ Fylkeslegen er nå organisert under helseavdelingen hos Fylkesmannen i Oslo og Akershus

² Rundskriv fra Sosial og helsedepartementet om Styrking av tilbudet i kommunene til mennesker med alvorlige psykiske lidelser og til forebygging av psykososiale problemer blant barn og unge.

³ Rundskriv fra Sosial og helsedepartementet om Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd for 2000

Rundskriv IS-1/2003⁴

Kommunene skal utarbeide handlingsplan for det psykiske helsetilbudet for perioden 2003 – 2006. Planen skal vedtas av kommunestyret og sendes Fylkeslegen. Planen skal oppdateres i forhold til tidligere plan og omfatte den resterende del av opptrappingsperioden. I rundskrivet er det bl.a spesifisert at planen skal omhandle både barn, unge og voksne, beskrivelse av hvordan psykiatritilbudet er organisert. Det skal videre gis et anslag over brukergruppas omfang og samarbeidet med spesialisthelsetjenesten. I tillegg ble det stilt krav om en kortfattet beskrivelse av hvordan kommunen har organisert eller vil organisere brukermedvirkningen i det psykiske helsearbeidet.

Rundskriv IS-1/2005⁵

I dette rundskrivet stilles krav om brukermedvirkning. Det står:

”...Det er viktig at kommunen videreutvikler og styrker samarbeidet med bruker- og pårørendeorganisasjoner om planleggingen og gjennomføringen av tiltak innen psykisk helsearbeid. Det er forutsatt at slikt samarbeid er etablert innen utløpet av 2005..”

5.1.2 Faktabeskrivelse

Vestby kommune sin første psykiatriplan ble utarbeidet i 1996. I kommunestyrets vedtak den 17.11 1998 ble denne planen erstattet med ny plan gjeldende fra 1999-2003. Planen er rullert 15.05.01. Gjeldende plan i dag er: Psykisk helseplan for Vestby kommune 2004-2006.

Kommunene sender planene inn til Fylkeslegen som gjennomgår og gir tilbakemelding på planene. Godkjente planer er en forutsetning for utbetaling av øremerkede tilskudd. Nedenfor gjengis Fylkeslegens kommentarer til Vestby kommunes planer:

Vestby kommunes plan for 2000-2003

Fylkeslegen har i brev av 16.05.2000 gitt en vurdering av Vestby kommunes arbeid for mennesker med psykiske lidelser i forbindelse med utbetaling av øremerkede midler i mai 2000. Det er vurdert om psykiatriplanen har en målsetting, om planen beskriver barn, unge og voksne, om det framgår plantall til år 2003, behovsoverslag og beskrivelse av udekkede behov. Videre er det vurdert om planen er vedtatt av kommunestyret og om målene i planen kan evalueres. Resultatene fra Fylkeslegens undersøkelse framgår av tabellen nedenfor:

Målsetting	Alders grupper	Plantall til år 2003	Behovsoverslag	Udekkede behov	Politisk behandlet	Evaluering
Ja	Alle	Ja	Ja	Ja	17.12.99	Ja

Fylkeslegen sier i sitt brev at planen til Vestby kommune framstår som et arbeidsredskap for kommunens innsats på området med konkrete mål som kan evalueres.

Vestby kommunes plan for 2004-2006

Fylkeslegen har i brev av 24.09.2003 gitt tilbakemelding på plan for 2004-2006. Fylkeslegen kommenterer at planen er lettlest og oversiktlig, har skriftlige prioriteringer, evaluerbare mål og klare ansvars plasserte tiltaksforslag. Samtidig mener Fylkeslegen at brukermedvirkning er

4 Rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet om Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd for 2003. Januar 2003

5 Rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet om Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd. Januar 2005.

magert beskrevet og ønsker en utdypning av dette. Vestby kommune har i brev av 3/10-03 til Fylkeslegen lagt ved en beskrivelse på brukermedvirkning både på systemnivå og individnivå. Som svar på dette brevet skriver Fylkeslegen i brev 22.10.03 :

”Vi har mottatt utdypende materiale om brukermedvirkning og fått verifisert at Vestby kommune er kommet godt i gang på dette området.”

Brukermedvirkning vil si at de som berøres av en beslutning eller er brukere av en tjeneste får innflytelse på beslutningsprosesser og utforming av tjenestetilbudet.⁶ Revisjonen har spurt seksjonsleder for friskvernseksjonen hvordan brukerne involveres i planleggingen og gjennomføringen av psykiatriplanene, herunder om planene sendes ut på høring før de vedtas av kommunestyret. Revisjonen har fått opplyst at verken brukerorganisasjoner eller andre aktører har vært involvert i prosessen i å lage psykiatriplanen og de er heller ikke sendt til noen brukerorganisasjoner før den ble vedtatt av kommunestyret. Sekretær for fylkeslaget for Mental helse har til revisjonen opplyst at de ville ha prioritert å svare på henvendelser fra kommunene i forbindelse med utarbeidelse av psykiatriplaner hvis de hadde fått slike til uttalelse.

5.1.3 Vurderinger

Vestby kommune har siden opptrappingsplanen ble satt i verk utarbeidet eller rullert tre psykiatriplaner. Dette samsvarer med de kravene som er satt i rundskriv fra departementet. I rundskriv I –1/2003 er det satt opp hvilke minimumskrav Sosial og helsedirektoratet har gitt til innholdet i kommunens psykiatriplan for 2003 og senere. Fylkeslegen har gått igjennom Vestby kommunes psykiatriplan for 2004-2006 og gitt tilbakemelding på denne ut fra fastsatte kriterier. Fylkeslegen konkluderer med at Vestby kommunes psykiatriplan tilfredsstillende alle punktene som Sosial og helsedirektoratet har satt som krav til planene.

Fylkeslegen er departementets kontrollinstans i forbindelse med utbetaling av psykiatrimidler og de har etter vårt skjønn foretatt en tilfredsstillende vurdering av Vestby kommune sin psykiatriplan. Vi anser det derfor ikke som hensiktsmessig å vurdere nærmere innholdet i kommunens utarbeide plan.

Vestby kommune har etter revisjonens oppfatning mulighet til å legge bedre til rette for å involvere bruker- og pårørendeorganisasjoner om planleggingen og gjennomføringen av tiltak innen psykisk helsearbeid i forbindelse utarbeidelse av psykiatriplanene. Undersøkelsen viser at bruker- og pårørendeorganisasjoner ikke er tatt med i utarbeidelsen av psykiatriplanene. Planene er heller ikke lagt ut på høring eller blitt presentert på noe informasjonsmøte for kommunens innbyggere. Vestby kommune har dermed i liten grad gitt brukere og pårørende mulighet til å komme med innspill til planen. Revisjonen vil peke på at brukere og pårørende har kompetanse i form av egen erfaring. Innspill fra brukere kan således bidra til økt kvalitet på tjenestene ved at erfaringsbasert kunnskap tilbakeføres til tjenestene. Det er også mulig at kommunen kan stimulere interessen for bruker- og pårørendeorganisasjoner gjennom å samle innbyggere med interesse for psykiatrispørsmål om informasjonsmøter. Derved ville også kommunen tilfredstille kravet om å videreutvikle og styrke det generelle samarbeidet med organisasjonene.

⁶ St.meld. nr. 34 (1996-97) Resultater og erfaringer fra Regjeringens handlingsplaner for funksjonshemmede og veien videre

5.2 Bruk av øremerkede psykiatrimidler

- a. Er det lagt til rette for å etterprøve at kommunens bruk av midler i 2004 samsvarer med vedtatt psykiatriplan og den rapportering som er levert Fylkeslegen ?
- b. Har kommunen brukt 20% av overførte psykiatrimidler på barn og unge?
- c. Overføres ubenyttede øremerkede psykiatrimidler til neste års budsjett ?

5.2.1 Revisjonskriterier

Psykiatrimidlene gis som øremerkede tilskudd til kommunene over statsbudsjettet⁷. Øremerkede tilskudd er et sterkt statlig virkemiddel for at kommunene skal prioritere bestemte tjenester. Begrunnelse for bruk av øremerking kan f.eks være oppbygging av nye tjenester og at det skal tas hensyn til spesielle brukergrupper. Staten har i rundskriv I-4/99⁸ gitt noen føringer om hva psykiatrimidlene skal brukes til. Det forutsettes først og fremst at midlene skal komme mennesker med psykiske lidelser til gode. Midlene skal således ikke brukes til generell styrking av helse- og sosialtjenesten eller av helse- og sosialadministrasjonen i kommunene.

Det er videre bestemt at 20% av innsatsen skal rettes mot barn og unge, jf Rundskriv IS-1/2003⁹.

Av rundskriv IS –24/2004¹⁰ framgår følgende:

Direktoratet viser til at tilfredsstillende resultatrapport er et av Stortingets vilkår for tildeling av tilskudd. Direktoratet understreker at rapporten må være tilfredsstillende for at tilskudd skal kunne utbetales.

Årsrapporteringen til Fylkeslegen er kommunens rapport om bruken av de øremerkede midlene kommunen har mottatt fra staten til formål som stortinget og kommunestyret har vedtatt. På samme måte som kommunens eget regnskap er basert på at utgifter skal kunne dokumenteres gjennom skriftlige bilag, må opplysningene i kommunens rapport for det enkelte regnskapsår vedrørende opptrappingsplanen for psykisk helse kunne dokumenteres. Når kommunen utarbeider årsrapporten, forutsetter revisjonen at det gjøres beregninger som legges til grunn for rapporteringen slik at tallene kan etterprøves.

Når det gjelder anledningen til å overføre midler til påfølgende kalenderår, vises til Rundskriv IS-1/2004¹¹ der det bl.a står at:

Dersom kommunen skulle være i en slik situasjon at det er tungtveiende årsaker vil være mest hensiktsmessig å overføre midler til påfølgende kalenderår, skal det rapporteres på rapporteringsskjemaet. Det skal i tilfelle fattes vedtak i kommunen om hva midlene er avsatt til og når de skal brukes.

⁷ kap 743 post 62.

⁸ Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2006, om utbygging av kommunale tiltak og øremerket tilskudd til kommunene 1999

⁹ Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd for 2003

¹⁰ Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999-2008

¹¹ Nasjonale mål, hovedprioriteringer og tilskudd for 2004

Denne ordlyden er den samme i alle rundskriv IS- 1 for 1999-2005.

Det vises til slutt til at kommunens plan for psykiatrisatsing skal vedtas av kommunestyret.

5.2.2 Faktabeskrivelse

Vestby kommune mottok i 2004 kr 3 801 000,- i øremerkede midler til sin psykiatrisatsning. For å få tilskudd, er det satt som krav at kommunene skal utarbeide psykiatriplaner. Planene skal vedtas av kommunestyret. Av Vestby kommune sin psykiatriplan for 2004- 2006 framgår hvilke tiltak som skulle iverksettes i 2004. Tiltakene er satt opp i prioritert rekkefølge:

Kvalitetsikring av tjenestetilbud for psykisk helsearbeid	kr	450 000,
Urolige barn	kr	225 000,
Kriseteam	kr	25 000,
Avlastningstiltak for barn	kr	125 000,
Sum	kr	825 000,

- Det ble foreslått å opprette en 100 % stilling som koordinator for å kvalitetssikre tjenestetilbudene. Koordinatoren skulle tillegges faglige koordineringsoppgaver i forbindelse med utarbeidelse av enkeltvedtak i tjenesten.
- Som følge av flere urolige barn med bl.a symptomer med ADHD ble det foreslått å opprette en stilling i 50 % som førskolelærer/konsulent.
- Kriseteamet er et team bestående av frivillige personer som representerer helse- og barnevern, rehabilitering og prestekontoret. Teamet har vært operativt fra 1.1.03.
- Det ble videre foreslått å bruke midler for å utvide og styrke den faglige kompetansen for avlastning til barn med psykiske lidelser.

Fra 2003 til 2004 økte tilskuddet med kr 612 000,-. Tabellen nedenfor viser utviklingen av stillinger innen psykiatri i perioden 2000-2004¹²:

År	2000	2001	2002	2003	2004
Antall stillinger	5,15	6,35	6,2	7,9	9,1
Økning		+ 1,2	- 0,15	+ 1,7	+ 1,2

Tabellen viser at antall stillinger i 2004 økte med 1,2. Kommunen har rapportert at økningen skyldes at det ble ansatt en miljøterapeut i 100 % stilling fra 1/12-04, samt en helsesøster på ca 30 % stilling. Helsesøsteren jobber i følge seksjonsleder på timelister, hvilket i 2004 utgjorde kr 150.000.

Kommunene er pålagt å rapportere om bruk av psykiatrimidlene til Fylkeslegen.

Rapporteringen skjer ved at kommunene fyller ut et standard rapporteringsskjema og sender

¹² Tallene er regnet ut med bakgrunn i kommunens rapportering til Fylkeslegen

det i utfylt stand til Fylkeslegen. For 2004 har Vestby rapportert at mottatte psykiatrimidler er brukt slik:

- Informasjon	kr	55 000,-
- Bruker/ pårørende organisasjoner	kr	16 000,-
- Kompetanseheving, rekrutteringstiltak	kr	200 000,-
- Bistand i boliger, boveiledning, hjemmebaserte tjenester og miljøarbeid	kr	450 000,-
- Aktivitetstilbud (aktivitets/dagsenter, Kultur-/fritidstilbud	kr	1 000 000,-
- Støttekontakt for voksne	kr	80 000,-
- Kommunale tilrettelagte arbeidsplasser/ Sysselsettingstiltak (ikke Aetat-tiltak)	kr	100 000,-
- Tilrettelagt behandlingstilbud, faglig veiledning		
Koordinering/ledelse	kr	1 200 000,-
- Helsestasjons- og skolehelsetjeneste	kr	500 000,-
- Annet forebyggende/psykososialt arbeid/ Kultur/fritidstilbud for barn og unge	kr	150 000,-
- Støttekontakt for barn og unge	kr	<u>50 000,-</u>
Sum disponert		<u>kr 3 801 000,-</u>

Resultatrapporten er utarbeidet av seksjon for friskvern. Seksjonsleder har til revisjonen opplyst at tallene er hentet fra regnskapet, men at grunnlagstallene for rapporteringen ikke kan presenteres uten betydelig manuell bearbeiding. Det er altså ikke lagt til rette for å kunne etterprøve tallene. Det er ikke rapportert til Fylkeslegen om ubrukte midler i 2004.

Kommunene er videre pålagt å rette 20 % av ressursinnsatsen til barn og unge med psykiske lidelser. Tabellen nedenfor viser hvor mye Vestby kommune har brukt til denne målgruppen i perioden 2002-2004¹³.

2002	16,08 %
2003	21,23 %
2004	18,69 %

Tabellen viser at kommunen brukte i overkant av 21% i 2003, mens prosentandelen har vært lavere enn 20 de andre årene. Revisjonen har fått opplyst at fra og med 2005 overfører økonomikontoret 20 % av de mottatte øremerkede midlene til Barnevernstjenesten som skal sørge for kommunens tilbud til barn og unge. Det er imidlertid Friskvernseksjonen som har det overordnede ansvaret og barneverntjenesten skal rapportere dit. Bakgrunnen for dette er å sørge for at andelen benyttet på barn og unge blir i samsvar med rammene for utbetalingen.

5.2.3 Vurderinger

Gjennomgangen av aktivitetsøkningen for 2004 viser at kommunen har gjennomført de tiltakene som ble satt opp psykiatriplanen for 2004, men ikke i fullt omfang. Koordinatorstillingen ble besatt i 2004, men først i begynnelsen av desember. Dette på tross av at det var budsjettert fullt årsverk på stillingen med dekning i øremerkede psykiatrimidler. Det ble dermed bare benyttet 1/12 av det beløpet som var satt opp til å dekke denne stillingen

¹³

for 2004. Stillingen på 50 % som skulle brukes til veiledning av foreldre med urolige barn ble bare en 30% stilling. Her har det vært besparelse på kr 75 000,- i forhold til planen. På bakgrunn av det ovennevnte kan det se ut som at det burde foreligge ubrukte midler for 2004 som skulle vært overført til 2005.

Kommunen har imidlertid ikke rapportert at det foreligger ubrukte midler dette året, jf. rapporteringen til Fylkeslegen. Det framgår heller ikke av kommunens regnskap at det er avsatt midler på bundet fond for å videreføre ubrukte øremerkede psykiatrimidler til neste driftsår. Staten har gitt føringer om hva psykiatrimidlene skal brukes til, herunder at midlene skal komme mennesker med psykiske lidelser til gode og ikke brukes til generell styrking av helse- og sosialtjenesten eller av helse- og sosialadministrasjonen i kommunene. Kommunen kan ha brukt midler på tiltak som ikke har vært omtalt i psykiatriplanen, men som likevel ligger innenfor formålet. Vi kan f.eks anta at det medfører en del oppstartskostnader i forbindelse med nyopprettede stillinger innenfor psykiatriområdet, eksempelvis kontormøbler og dataverktøy.

Revisjonen har ikke gått tilstrekkelig inn bak tallene i regnskapet for å kunne si noe om hvor stor en eventuell besparelse har vært. Årsaken til dette er at det vil være meget arbeidskrevende å undersøke hva midlene er brukt til siden Vestby kommune i liten grad har lagt til rette for å kunne etterprøve bruken av midlene. Vi vil bemerke at dersom midlene ikke fullt ut ble benyttet i året, skulle de vært overført til påfølgende år og kommunestyret skulle vedtatt disponeringen.

Vestby kommune har ikke utarbeidet underlagsdokumentasjon for rapporteringen til Fylkeslegen. Dette gjør det svært vanskelig å etterprøve at de rapporterte tallene til Fylkeslegen er korrekte. Tallene kan ikke tas direkte ut fra regnskapet. Det er heller ikke laget noen oppstilling over hvordan tallene i rapporteringen framkommer.

Selv om kommunen benytter størsteparten av øremerkede midler til lønn, vil revisjonen anbefale at det dokumenteres hvordan tallene i rapporteringen er framkommet. Dette for å kunne etterprøve at de tallene som rapporteres er korrekte. Direktoratet har påpekt at det er viktig at rapporteringen er tilfredsstillende, bl.a fordi tallene som rapporteres inn fra de forskjellige kommunene, brukes til vurdering av måloppnåelse i det nasjonale psykiatrisprosjektet. Revisjonen vil presisere at det også for kommunens del er viktig at den kan dokumentere at øremerkede midlene har blitt benyttet til de formål som er vedtatt slik at det ikke kan reises tvil om dette i ettertid.

Revisjonen ser det som positivt at 20 % av de øremerkede midlene overføres til Barnevernstjenesten. Vestby kommune sikrer derved at 20 % av mottatte øremerkede midler midlene brukes på barn og unge. Revisjonen vil allikevel bemerke at det er viktig at Friskvernseksjonen, som koordinerende instans for psykiatrimidlene, følger opp bruken av psykiatrimidlene i barneverntjenesten for å påse at midlene nyttets innenfor vedtatte planer og innenfor forutsetningen for tildelingen av øremerkede midler.

5.3 Kommunens informasjon til innbyggere og brukere av psykiatritilbudet

- a. Har kommunen informert innbyggerne om det psykiatritilbudet som finnes i kommunen
- b. Har kommunen stimulert til å opprette lokallag for brukerorganisasjoner for pasienter og pårørende innenfor psykiatriområdet ?

5.3.1 Revisjonskriterier

Av rundskriv IS-12/2002 ¹⁴ framgår bl.a at:

Det er viktig at kommunene utvikler og styrker samarbeidet med bruker- og pårørendeorganisasjoner om planlegging og gjennomføring av tiltak innen psykisk helsearbeid. Dette gjelder ikke minst informasjon om kommunens tjenestetilbud, og informasjon om forebygging og helsefremmede tiltak. Dersom det ikke finnes noen bruker/ pårørendeorganisasjon i kommunen, bør kommunen stille seg positiv til å nytte midler fra tilskuddet til å støtte opprettelse av lokallag.

5.3.2 Faktabeskrivelse

Revisjonen har fått opplyst at kommunen laget en egen informasjonsfolder som ble lagt ut på alle legekontor, helsestasjoner og bibliotek for ca 3 år siden. Kommunen har videre opplyst at det nok ikke er fylt på med nytt infomateriell og at det kan tenkes at det ikke finnes flere foldere igjen. Folderen inneholdt informasjon om hvilke tjenester kommunen kan tilby, hva slags kvalifikasjoner personalet har, samt hvordan og når de kan kontaktes.

Kommunen har utarbeidet en serviceerklæring for Psykisk helsetjeneste i 2005. Denne er enda ikke vedtatt av kommunestyret. Tanken er at denne skal legges ut på ovennevnte steder. Den inneholder informasjon om :

- Hva er psykisk helsetjeneste
- Hvem er vi ?
- Mål for psykisk helsetjeneste
- Hvem kan søke hjelp?
- Hvordan gjør du?
- Tjenestenes innhold
- Dagsentertilbud
- Hva kan du forvente av oss?
- Hva forventer vi av deg?
- Praktiske opplysninger

Kommunens hjemmesider på Internett inneholder også informasjon om hvilket tilbud som kan gis innen psykisk helsetjeneste og hvilke grupper tilbudet gis til. Der presenteres tjenesten og de stillinger som kommunen har avsatt til dette formålet.

¹⁴ Sosial og helsedirektoratet. Statsbudsjettet 2003 - Opptrappingsplanen for psykisk helse.

Når det gjelder brukerorganisasjoner var Vestby kommune med på å ta initiativ til å starte et lokallag av Mental helse rundt år 2000. Kommunen har fra 2001 støttet lokallaget med kr 5 000,- hvert år. Mental helse kan låne kommunens lokaler til dagsenteret når dette ikke er i bruk. Dette benyttes da enten til forskjellige aktiviteter som de arrangerer eller til kurs og møter. De får også disponere et annet lokale hvor de samarbeider med frivillighetssentralen med å gi et tilbud. Aktiviteten i lokallaget av Mental helse har vært sterkt varierende i den perioden det har eksistert.

5.3.3 Vurderinger

Den utarbeidede serviceerklæringen ser etter revisjonens vurdering ut til å gi god informasjon om psykiatritjenesten. Den skal legges ut på samme steder som den tidligere informasjonsfolderen. Revisjonen forutsetter at kommunen sørger for å ha en tilstrekkelig rutine for å sikre for at denne informasjonen blir tilgjengelig på aktuelle steder til enhver tid.

Revisjonen vurderer at Vestby kommunes hjemmeside på Internett gir en grei og lettfattelig presentasjon av hvilke tilbud kommunen har innen psykisk helsetjeneste, samt presentasjon av hvilke kvalifikasjoner som finnes i tjenesten. Dette gjør at det etter revisjonens mening er lett å skaffe seg informasjon ved hjelp av internett om kommunens tilbud.

Kommunens kontakt med lokallaget synes å være positivt. Det vises imidlertid til punkt 5.1.3 om at kommunen i større grad bør vurdere å involvere brukere og brukerorganisasjonene i planleggingen og gjennomføringen av arbeidet med å styrke det psykiske helsetilbudet. Det er revisjonens vurdering at kommunen kan bidra til å styrke innbyggernes interesse for psykiatritjenestene ved å holde offentlige informasjonsmøter i tilknytning til at psykiatriplanen skal rulleres. Slike informasjonsmøter vil også kunne bidra til å opprettholde oppslutningen om en eller flere lokale bruker- og pårørendeorganisasjoner.

5.4 Individuelle planer (IP)

- a. Utarbeider kommunen individuelle planer i samsvar med gjeldende regelverk ?
- b. Følger kommunen opp individuelle planer i samsvar med gjeldende regelverk ?

5.4.1 Revisjonskriterier

Kommunehelsetjenesteloven § 6-2 a:

Kommunehelsetjenesten skal utarbeide en individuell plan for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tilbud. Kommunehelsetjenesten skal samarbeide med andre tjenesteytere om planen for å bidra til et helhetlig tilbud for pasientene.

Forskrift om individuell plan, av 23. desember 2004:

§ 4: Tjenestemottaker med behov for langvarige og koordinerte helse- og/eller sosialtjenester, har rett til å få utarbeidet individuell plan. Tjenestemottakeren har rett til å

delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette. Pårørende skal trekkes inn i arbeidet i den utstrekning tjenestemottakeren og pårørende ønsker det.

Dersom en pasient ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten. Den individuelle planen gir ikke tjenestemottakeren større rett til helse- og/eller sosialtjenester enn det som følger av det øvrige regelverket.

§ 7 : Den individuelle planens innhold og omfang skal tilpasses behovene til den enkelte tjenestemottaker. Det skal under utarbeidelsen av planen tas hensyn til tjenestemottakerens etniske, kulturelle og språklige forutsetninger. Planen skal inneholde følgende hovedpunkter:

- A. en oversikt over tjenestemottakers mål, ressurser og behov for tjenester
- B. en oversikt over hvem som deltar i arbeidet med planen,
- C. en angivelse av hvem som gis et ansvar for å sikre samordningen av og framdriften i arbeidet med planen,
- D. en oversikt over hva tjenestemottakeren, tjeneste- og bidragsyterne og ev. pårørende vil bidra med i planarbeidet
- E. en oversikt over hvilke tiltak som er aktuelle og omfanget av dem, og hvem som skal ha ansvaret for disse,
- F. en beskrivelse av hvordan tiltakene skal gjennomføres,
- G. en angivelse av planperioden og tidspunkt for eventuelle justeringer og revisjoner av planen,
- H. tjenestemottakerens samtykke til at planen utarbeides og eventuelt samtykke til at deltakere i planleggingen gis tilgang til taushetsbelagte opplysninger og
- I. en oversikt over nødvendig eller ønskelig samarbeid med andre tjenesteytere, institusjoner eller etater.

5.4.2 Faktabeskrivelse

Ordningen med individuell plan (IP) er innført som et virkemiddel for å kunne gi et bedre tilbud til tjenestemottakere med behov for langvarige og koordinerte helse- og/eller sosialtjenester. Ordningen er lovregulert. Bakgrunnen er Stortingets ønske om å bidra til et regelverk og en praksis som legger til rette for at tjenestemottakere og pårørende i framtida selv skal slippe å koordinere nødvendige tiltak og tjenester. Hovedansvaret for koordineringen skal ligge i tjenesteapparatet og hos tjenesteutøverne.¹⁵

Vestby kommune har utarbeidet egen rutinebeskrivelse for hvordan IP skal utarbeides og følges opp. Rutinebeskrivelsen er utarbeidet 23. september 05. I tilknytning til rutinebeskrivelsen er det også utarbeidet egen mal for utfylling av IP.

Av rutinebeskrivelsen framgår bl.a:

- Vi bruker en felles Individuell Plan utarbeidet av psykisk helsetjeneste. Enhver bruker av tjenesten skal ha tilbud om individuell plan som har koordinerte tjenester av kommunen.
- Primærkontakten for brukeren har ansvar for at dette blir koordinert og utarbeider planen i samsvar med bruker.

¹⁵ individuell plan 2005 – veileder til forskrift om individuell plan

- Bruker har rett til å nekte individuell plan. Dette må da gjøres i skriftlig form, slik at det blir godt dokumentert. Husk dato av begge parter (bruker og primærkontakt). Dette bør også dokumenteres på første side i kardex.
- Bruker skal alltid ha originalen av individuell plan. Det er brukerens plan ikke vår. Kopier skal bare gis til de brukeren har godkjent kan få planen. Hvis ikke bruker ønsker å eie planen – kan den legges i kardex til bruker.
- Pårørende kan være en del av de som medvirker i planen for bruker. Det er bruker som bestemmer hvem som skal delta i planen og hvem han/hun har behov for skal stå som hjelpere ift. tiltak som blir utarbeidet.
- Individuell plan skal evalueres når mål (delmål) er oppnådd/revurderes og nye mål skal utarbeides. Det er individuelt for hver enkelt bruker hvor ofte dette skal skje, men bør gjøres minst x 1 pr. år.

Den utarbeidede malen inneholder følgende elementer:

- Datert underskrift for at bruker samtykker i at plan utarbeides og sendes til de som inngår i planen
- Pasienten/brukerens mål
- Ansvarlig for å utarbeide planen
- Disse bidrar i tillegg til å lage planen
- Tiltak som inngår i planen, med ansvarlig
- Ansvarlig for oppfølging av planene (koordinator)
- Hvordan skjer samarbeidet mellom bruker og koordinator
- Hvordan skjer samarbeidet mellom tjenestene.
- Evaluering av samarbeidet og planen.

Seksjonsleder for friskvernseksjonen har til revisjonen opplyst å ha 87 registrert brukere av deres tjenester pr november 05. Av disse sier kommunen at 20 har rett på å få utarbeidet IP etter gjeldende regelverk. Det er i følge kommunen 9 personer med denne retten som har fått utarbeidet IP. Kommunen opplyser imidlertid at alle som etter regelverket har krav på IP har fått tilbud om dette. Dette er en frivillig ordning og de resterende har ikke ønsket å få utarbeidet en slik plan. Årsakene til at de ikke vil ha plan er forskjellig, men det ble nevnt at personer kan ha dokumentskrekk eller ikke vil ha navnet sitt på noen papirer. Kommunen opplyser at de prøver så godt de kan å motivere for at planer skal lages. De må ofte ”gå” flere runder før de får en IP på plass. Det er per 29.12.05 utarbeidet et informasjonsskriv som går igjennom med bruker. Likeledes skal mål og innhold i IP gås igjennom sammen med bruker. Dersom bruker motsetter seg å få utarbeidet en IP, skal dette dokumenteres, jf rutinebeskrivelsen datert 23. september 2005.

Revisjonen har kontrollert og funnet at denne rutinen ikke er satt i verk. Seksjonsleder har imidlertid opplyst til revisjonen at rutinen ble besluttet vedtatt rett etter at revisjonen hadde registret at den ikke var virksom.

Revisjonen har gått igjennom samtlige 9 IP som forelå per november 2005. Det er undersøkt om kravene i forskriften følges opp i planene. Resultatet av undersøkelsen framgår av tabellen nedenfor:

	Antall IP som er i samsvar med krav i forskrift	Antall IP som ikke er i samsvar.	Sum
Framgår mål i planen	9		9
Framgår ansvarlig for samordning/ framdrift (primærkontakt)	9		9
Framgår aktuelle tiltak	9		9
Framgår aktuelle omfang	8	1	9
Framgår ansvarlig for aktuelle tiltak og omfang	4	5	9
Framgår planperiode	7	2	9
Framgår når planen skal evalueres	3	6	9
Samtykkeerklæring/IP underskrevet av bruker	6	3	9
Er planen revidert etter et år ?	*	5	5*

*4 av planene har ikke nådd utløps dato.

Tabellen viser bl.a at

- Samtlige planer innholdt mål, ansvarlig for framdrift og samordning, samt hvilke tiltak som er satt i verk.
- 1 av 9 planer manglet beskrivelse av omfanget av tiltak.
- 5 av 9 planer manglet opplysning om hvem som var ansvarlig for de aktuelle tiltakene.
- 2 av 9 planer manglet beskrivelse av planperiode
- 6 av 9 planer manglet dato for når den skulle evalueres.
- 5 av 9 planer var utløpt på dato. For de resterende 4 planene var ikke planperioden enda ikke utgått. En av personene det var plan for ble opplyst å være død. En av planene var laget på kommunens nye mal.
- 3 av 9 planer manglet underskrift fra bruker/samtykkeerklæring.

5.4.3 Vurderinger

Kommunens utarbeidede rutinebeskrivelse med tilhørende mal gir etter revisjonens oppfatning kommunen et godt utgangspunkt for å kunne lage gode og brukervennlige individuelle planer. Malen og rutinebeskrivelsen gir mulighet å ta med alle de elementene som er listet opp § 7 i forskriften om individuell plan. Kommunen har her laget seg et godt verktøy for å løse sine oppgaver ved utarbeidelse av slike planer.

Vår gjennomgang av de individuelle planene viser imidlertid at planene på flere punkter ikke samsvarer med forskriften. For over halvparten av planene var det ikke oppgitt tidspunkt for når planen skulle evalueres og i 44 % av tilfellene var planen ikke revidert etter at den var utløpt. Mål og visjoner er ikke statiske og en individuell plan skal bidra til å fange opp endringer og korrigere tilbud i tråd med brukerens behov for tjenester.

Det hjelper, etter revisjonens vurdering lite å ha gode rutinebeskrivelser og maler dersom de ikke følges opp i det praktiske arbeidet. Revisjonen ber Vestby kommune vurdere å legge til rette for at alle i kommunen som utarbeider og har ansvar for tiltak i individuelle planer gjøres tilstrekkelig kjent med kommunes mal og rutinebeskrivelse slik at de individuelle planene innehar en kvalitet som samsvarer med statlige forskrifter og kommunens egne krav. Revisjonen vil også anbefale at kommunen sikrer at rutinene følges.

Revisjonen har merket seg at under halvparten av de som har rett til individuell plan, har fått utarbeidet en slik plan og at det ikke foreligger dokumentasjon for at de resterende brukerne har motsatt seg å få utarbeidet slik plan. Siden ordningen er frivillig har ikke revisjonen undersøkt det lave antallet nærmere. Revisjonen vil imidlertid vise til at formålet med en slik plan skal være å sikre at den enkeltes behov for tjenester skal styre utformingen og iverksettingen av kommunens tjenester. Videre at planen skal bidra til at brukere og pårørende skal slippe å koordinere nødvendige tiltak og tjenester. Det er derfor positivt at Vestby kommune har utarbeidet et informasjonsskriv som beskriver formålet med IP og fordeler den enkelte kan ha ved en slik plan. Etter revisjonens vurdering kan det være med å motivere flere brukere til å ta i bruk IP. Revisjonen vil anbefale at informasjonen vedr. IP også legges ut på kommunens hjemmeside. Dette vil bli gi nyttig informasjon til pårørende som da får en god mulighet til å være med å stimulere til at brukeren blir positive til utarbeidelse av IP.

6. Konklusjon

Kommunens planer for psykiatrisatsingen

Fylkeslegen i Oslo og Akershus har etter en gjennomgang av Vestby kommunes psykiatriplan for 2004-2006 konkludert med at planen tilfredsstillende alle punktene som sosial og helsedirektoratet har satt som krav til innholdet i planene. Vi har på bakgrunn av dette ansett innholdet i Vestby kommunes gjeldende psykiatriplan til å være tilfredsstillende.

Revisjonen mener imidlertid at Vestby kommune i sterkere grad kan legge til rette for å involvere bruker- og pårørendeorganisasjoner i planleggingen av tiltak innen psykisk helsearbeid i forbindelse med utarbeidelse av psykiatriplaner. Revisjonen vil peke på at brukere og pårørende har kompetanse i form av egen erfaring. Innspill fra brukere kan således bidra til økt kvalitet. Fra statlig hold er det forutsatt at kommunen skal videreutvikle og styrke samarbeidet med bruker- og pårørendeorganisasjoner om planlegging og gjennomføring av tiltak innen psykisk helsearbeid.

Bruk av øremerkede psykiatrimidler

Vestby kommune har ikke innrettet sin regnskapsføring av øremerkede psykiatrimidler på en slik måte at det er lett å etterprøve om midlene er brukt i samsvar med forutsetningene. Når det gjelder rapporteringen til fylkeslegen, er det ikke arkivert noen underdokumentasjon for de tallene det er rapportert om .

Vestby kommune iverksatte i 2004 alle de tiltakene som var satt opp i psykiatriplanen for dette året. Imidlertid var det store besparelser på en koordinatorstilling som ble besatt i desember 2004. Det er grunn til å anta at Vestby kommune ikke har brukt opp alle sine mottatte øremerkede psykiatrimidler dette året og at kommunestyret ikke har disponert denne besparelsen til psykiatrimål.

Vestby kommune har sikret at 20 % av øremerkede midler brukes til barn og unge slik det er forutsatt fra departementet.

Kommunens informasjon til innbyggere og brukere av psykiatritilbudet

Kommunen har på sin hjemmeside på Internett lagt ut god informasjon om det tilbudet som kan gis innen psykisk helsetjeneste. Det er også laget en serviceerklæring som gir informasjon om kommunens tilbud. Dersom serviceerklæringen blir distribuert på en

tilfredsstillende måte til steder brukerne oppsøker, vil innbyggerne kunne skaffe seg opplysninger om kommunens psykiatritilbud gjennom denne.

Individuelle planer

Vestby kommunes rutinebeskrivelse med tilhørende mal gir, etter revisjonens oppfatning, kommunen et godt utgangspunkt for å kunne lage gode og brukervennlige individuelle planer. Vår gjennomgang av de foreliggende individuelle planene viser imidlertid at disse i liten grad blir laget og ajourført i samsvar med malen. Planene samsvarte heller ikke med forskriften på flere punkter. Det er heller ikke dokumentert at alle brukere med rett til individuell plan har fått tilbud om slik plan .

Revisjonen ser det som positivt at det er utarbeidet et eget informasjonsskriv som beskriver formålet med individuelle planer og dermed motiverer brukere av psykiatritjenesten til få individuell plan.

7. Anbefalinger

Vestby kommune bør vurdere:

- å legge fremtidige psykiatriplaner ut til offentlig ettersyn kombinert med informasjonsmøte for å presentere planene og motta innspill fra brukere og innbyggere.
- å dokumentere og arkivere hvordan tallene i rapporteringen til fylkesmannen i Oslo og Akershus har framkommet.
- å sikrer at de individuelle planene får en kvalitet som samsvarer med statlige forskrifter og kommunens egne krav.
- å legge informasjonsskrivet om individuell plan ut på kommunens hjemmeside på Internett.

8. Rådmannens uttalelse

Vestby kommune

Rehabilitering

Follo distriktsrevisjon

Parkaksen

1400 Ski

Off.h.loven §5A

Arkivkode	Deres ref	Saksnr.	Løpenr	Dato
216 G70		05/01742	002420/06	02.03.2006

FORVALTNINGSREVISJON - PSYKIATRITILBUD

Vi viser til Forvaltningsrevisjonens rapport datert 13. februar og mottatt i Vestby kommune 21. samme måned.

Rapporten er i hovedsak i samsvar med de forhold Friskvernseksjonen har skissert og foreliggende fakta.

I forhold til revisjonens anbefalinger vil vi kommentere;

Vi ser i ettertid at brukerorganisasjonene skulle vært høringsinstans i planarbeidet. Det tar vi til etterretning. Vi vil likevel bemerke at vi har et tett og nært samarbeid med Mental helse lokalt i Vestby. Den årlige Verdensdagen for psykisk helse har vært arrangert i samarbeid med lokallaget de siste syv år. Det arrangeres allmøter to ganger i året hvor svært mange deltar og planlegger tiltak og aktiviteter som er av interesse for brukerne. På denne måten er de med på å utforme tjenesten. Vi har forslagskasse som alle kan bruke. Tre brukere av tjenesten er tilsatt som assistenter på timebasis og har ansvar for sine delområder.

Da den eksisterende psykiatriplanen ble laget, var vi forespeilet en opptrappingsperiode frem til 2006. I planperioden ble opptrappingsperioden endret og forlenget til 2008. Som en konsekvens av denne endringen ble beløpet for 2004 redusert i forhold til vår psykiatriplan. Vi hadde forventet en økning på kr 825 000, men ble tildelt kr. 612 000. Dette var bakgrunnen for at vi ventet med tilsetningen og ikke hadde midler til helårsansettelse.

Revisjonen anbefaler oss å dokumentere og arkivere hvordan tallene i rapporteringen til fylkesmannen i Oslo og Akershus har fremkommet. En mulighet vi ser for å kvalitetssikre dette er å gi midlene et prosjektnummer. Forøvrig er vår dokumentasjon og vårt bakgrunnsmateriale tilgjengelig.

Postadresse	Besøksadresse	Telefon	Telefax	Bankgirokonto	Postgirokonto
Postboks 144	Rådhuset, Rådhusgt 1	64 98 01 00	64 98 01 01	1613 07 00342	0808 5349709
1541 Vestby	1540 Vestby	E-post: post@vestby.kommune.no		http://www.vestby.kommune.no	

Vi registrerer at revisjonen ser seg godt fornøyd med våre maler og rutiner. Disse kom på plass høsten 2005, og vi er i god gang med implementering og gjennomføring i tråd med revisjonens påpekninger. De individuelle planene er pr dato i tråd med de anbefalinger revisjonen har gitt.

Informasjon om individuell plan er et anliggende for flere resultatområder. Vi vil finne en praktisk måte å legge dette ut på kommunens hjemmeside i nær fremtid.

Med hilsen



Sissel Ødegård Landfald
rehabiliteringssjef

Kopi: Rådmann Knut Haugestad
Seksjonsleder Susanne Lindaas

9. Revisjonens tilsvarende til rådmannens uttalelse

Viser til kommunens uttalelse til rapporten av 02.03.2006. Slik revisjonen ser det gir ikke kommunens svar grunnlag for endringer i rapporten, men vi har følgende kommentarer:

Vi er kjent med at kommunen fikk ca. kr 200 000,- mindre i øremerkede midler i 2004 enn den planlagt økning av ressursinnsatsen i følge psykiatriplanen. Revisjonen vil allikevel fremheve at besparelsene som følge av at koordinatorstillingen ble besatt helt på slutten av året 2004 og at stillingsandelen ble lavere enn budsjettet, tilsier at det synes å foreligge ubrukte midler som skulle vært overført til 2005.

Når det gjelder dokumentasjonen av øremerkede midler ser vi det som positivt at det vurderes å gi midlene eget prosjektnummer. Revisjonen forutsetter dermed at det legges til rette for å kunne etterprøve bruken av de øremerkede midlene. På den måten blir det også synliggjort eventuelle ubrukte midler som skal overføres til påfølgende år.

10. Kilder

- Rundskriv I-1/Årstall. Rundskriv fra Sosial og helsedepartementet. Alle rundskriv som har I som første bokstav kommer fra dette departementet.
- Rundskriv IS-../årstall. Rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet.
- Vestby kommunes regnskap for 2004
- Vestby kommunes årsrapport for 2004
- Rapporter fra Vestby kommune til Fylkeslegen i Oslo og Akershus for årene 1999-2004
- Fylkeslegens tilbakemelding på årsrapporter fra Vestby kommune
- Vestby kommunes psykiatriplaner i tidsintervallet 1998- 2006
- Forskrift om individuell plan, av 23.12.2004
- Kommunehelsetjenesteloven av 19.11.1982