



Forvaltningsrevisjon | Vaksdal kommune
Vertskommunesamarbeid om interkommunal
legevakt

Januar 2020

«Forvaltningsrevisjon av
vertskommunesamarbeid om
interkommunalt legevakt»

Januar 2020

Rapporten er utarbeidd for Vaksdal
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen,
5892 Bergen
tlf: 55 21 81 00
www.deloitte.no

Samandrag

Deloitte har i samsvar med bestilling frå kontrollutvalet i Vaksdal kommune gjennomført ein forvaltningsrevisjon av vertskommunesamarbeid om interkommunal legevakt (IKL) som Vaksdal kommune deltek i. Føremålet med forvaltningsrevisjonen har vore å undersøke om kor vidt system og dialog omkring kostnader og budsjett for den interkommunale legevakttenesta fungerer tilfredsstillande.

Datagrunnlaget i forvaltningsrevisjonen omfattar intervju med representantar frå Vaksdal kommune og vertskommunen Voss, samt dokumentanalyse. Dokumentasjonen som er lagt til grunn er i hovudsak innhenta frå Vaksdal kommune.

I undersøkinga kjem det fram at den administrative leiinga i Vaksdal kommune opplever å ha fått ei god legevaktsteneste gjennom vertskommuneavtalen med Voss kommune. Samtidig avdekkjer undersøkinga at Vaksdal kommune opplever at det har vore ei rekke utfordringar knytt til samarbeidet om legetenesta i vertskommunesamarbeidet. Det har mellom anna ikkje vore sikra tilstrekkeleg dialog mellom Vaksdal kommune og vertskommunen Voss i samband med fastsetting av og etterleving av budsjett for legevakttenesta. Det er revisjonen si vurdering at utfordringane i samarbeidet er knytt til ulike forhold når det gjeld rapportering, budsjettering, samarbeidsutvalet si rolle og gjennomføring av møte i utvalet, samt tolking av kva som er avtalt. Utfordringane har etter revisjonen si vurdering bidratt til at samarbeidsutvalet ikkje har fungert på ein tilfredsstillande måte i budsjettarbeidet.

Revisjonen meiner at rapporteringa frå vertskommunen på avvik mellom budsjett og faktiske kostnader ikkje er tilstrekkeleg med omsyn til å forklare årsakene til meirforbruk, manglande prognosar for kostnadsutvikling og at det ikkje er omtala ev. tiltak for å redusere forbruk ved overskriddingar. Vidare er det revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at det ikkje alltid har blitt sendt ut kvartalsrapportar og årsrapport for den interkommunale legevakttenesta innan dei avtalte fristane som framgår av samarbeidsavtalen, samt at ein av kvartalsrapportene i tillegg ikkje har blitt sendt ut i det heile (første kvartal 2018).

Revisjonen meiner at tidsriktig rapportering som inneheld tydelege forklaringar på avvik i høve budsjettet og prognosar for kostnadsutviklinga er viktig for at kommunane i samarbeidet skal kunne vurdere om budsjettet er realistisk, om det er mogeleg å setje i verk tiltak for å redusere ev. meirforbruk eller om det ev. er behov for å revidere budsjettet.

Revisjonen meiner også at vertskommunen berre i nokon grad synleggjer at det har blitt gjennomført tilstrekkelege analysar og tiltak for å sikre realistisk budsjettering i legevakttenesta. Mellom anna er det revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at budsjettframlegga som blir sendt ut frå vertskommunen til deltakarkommunane ikkje inneheld informasjon som forklarar dei ulike budsjettpostane. Revisjonen meiner slike forklaringar er viktig for å sikre tilstrekkeleg informasjon om og dermed forståing av kva som er lagt til grunn i budsjettframlegget. Revisjonen meiner at slike forklaringar med fordel bør vise til rapporteringa som er gjort det føregåande året der dette er relevant, for å sannsynleggjere at budsjettet er realistisk.

Revisjonen meiner det er positivt at det no er planlagt å utarbeide eit årshjul og rutinar som skal sikre at det framover blir rapportert og gjennomført møte i tråd med vertskommuneavtalen. Det er viktig at Vaksdal kommune som deltakar i vertskommunesamarbeidet følgjer opp at dette blir gjort, for å sikre seg tilstrekkeleg og tidsriktig informasjon om drift og kostnadsutvikling i den interkommunale legevakttenesta.

Samtidig meiner revisjonen at undersøkinga viser at det er behov for å evaluere vertskommuneavtalen for IKL. Mellom anna meiner revisjonen at kommunane i samarbeidet bør tydeleggjere kva informasjon og saker som skal leggjast fram i samarbeidsutvalet, og vurdere kva som er tilfredsstillande møtetidspunkt og møtefrekvens. Etter revisjonen si vurdering er det også viktig for samarbeidet at det blir dokumentert kva saker som er drøfta i samarbeidsutvalet, og kva representantane har blitt samde om og ev. korleis saker det ikkje er semje om skal følgjast opp. Vidare meiner revisjonen det er behov for å vurdere formuleringane i vertskommuneavtalen og korleis desse skal tolkast når det gjeld godkjenning av budsjett, ettersom det er ulike tolkingar av dette.

Undersøkinga viser etter revisjonen si vurdering at fordelinga av kostnader i all hovudsak er gjort i samsvar med fordelingsnøkkelen i vertskommuneavtalen når det gjeld deling av kostnader for sjølve legevakta,

men når det gjeld utgiftene til legevaktssjef meiner revisjonen det er utydeleg i avtalen (punkt 16.1) korleis utgiftene skal fordelast. Revisjonen meiner også at det ikkje går tydeleg fram av faktureringsgrunnlaget korleis utgiftene til administrasjon av legevakta blir fordelt mellom løn til legevaktssjef og øvrig administrativt tilsette.

I gjeldande vertskommuneavtale om interkommunal legevakt er det ikkje lagt opp til at variasjonar i tal personar som oppheld seg i kommunane, til dømes i samband med helg og feriar, skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane. Dersom kostnadsfordeling mellom kommunane i IKL samarbeidet eventuelt skal ta omsyn til tal personar som oppheld seg i kommunane gjennom året, vil det etter revisjonen si vurdering krevje eit utgreiingsarbeid for å vurdere korleis dette eventuelt skal kunne gjennomførast i praksis.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga kjem revisjonen med nokre tilrådingar til Vaksdal kommune. Desse går fram av kapittel 5 *Konklusjon og tilrådingar*.

Innhald

1.	Innleiing	7
2.	Om den interkommunale legevakta	9
3.	Dialog i samband med fastsetting og etterleving av budsjett	10
4.	Kostnadsfordelingsnøkkel	23
5.	Konklusjon og tilrådingar	27
	Vedlegg 1 : Høyringsuttale	29
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterium	30
	Vedlegg 3 : Sentrale dokument og litteratur	32

Detaljert innhaldsliste

1.	Innleiing	7
1.1	Bakgrunn	7
1.2	Føremål og problemstillingar	7
1.3	Metode	7
1.4	Revisjonskriterium	8
2.	Om den interkommunale legevakta	9
2.1	Organisering og oppgåver	9
3.	Dialog i samband med fastsetting og etterleving av budsjett	10
3.1	Problemstilling	10
3.2	Revisjonskriterium	10
3.3	Rapportering på avvik mellom budsjett og faktiske kostnader	11
3.4	Synleggjering av analyser og tiltak for å sikre realistisk budsjettering	15
3.5	Samarbeidsutvalet og fastsetting av budsjett	17
4.	Kostnadsfordelingsnøkkel	23
4.1	Problemstilling	23
4.2	Revisjonskriterium	23
4.3	Fordeling av kostnader i samsvar med fordelingsnøkkel	23
4.4	Variasjon i tal personar som oppheld seg i kommunen	25
5.	Konklusjon og tilrådingar	27
	Vedlegg 1 : Høyringsuttale	29
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterium	30
	Vedlegg 3 : Sentrale dokument og litteratur	32

Figurar

Figur 1:	Utsnitt frå årsrapport 2017 interkommunal legevakt	13
Figur 2:	Budsjett og rekneskap – IKL	21

Tabellar

Tabell 1	Innbyggjartal 1.januar	24
----------	------------------------	----

1. Innleiing

1.1 Bakgrunn

Deloitte har i samsvar med bestilling frå kontrollutvalet 15. mai 2019 og revidert prosjektplan godkjent av kontrollutvalsleiar 27. mai 2019 gjennomført ein forvaltningsrevisjon av vertskommunesamarbeid om interkommunal legevakt som Vaksdal kommune deltek i.

1.2 Føremål og problemstillingar

Føremålet med forvaltningsrevisjonen har vore å undersøke om kor vidt system og dialog omkring kostnader og budsjett for den interkommunale legevaktenesta fungerer tilfredsstillande.

Med bakgrunn i føremålet blei det utarbeidd følgjande problemstillingar som er blitt undersøkt:

1. I kva grad er det sikra tilstrekkeleg dialog mellom Vaksdal kommune og vertskommunen Voss i samband med fastsetting av og etterleving av budsjettet for legevaktenesta? ¹

- Blir det i tilstrekkeleg grad rapportert på ev. avvik mellom budsjett og faktiske kostnader for legevaktenesta?
- I kva grad synleggjer vertskommunen at det har blitt gjennomført tilstrekkelege analyser og tiltak for å sikre realistisk budsjettering i legevaktenesta?
- Fungerer samarbeidsutvalet knytt til legevaktenesta på ein tilfredsstillande måte i arbeidet med fastsetting av budsjett?

2. I kva grad er det etablert ein tydeleg nøkkel for fordeling av kostnader mellom kommunane i det interkommunale legevaktsamarbeidet?

- I kva grad blir fordelinga av kostnader gjennomført i samsvar med fordelingsnøkkelen?
- I kva grad er det lagt opp til at variasjonar i i tal personar som oppheld seg i kommunane (til dømes i samband med helg og feriar), skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane i samarbeidet?²

1.3 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldande standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001) og kvalitetssikring er underlagt krava til kvalitetssikring i Deloitte Policy Manual (DPM).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet juni 2019 til januar 2020.

1.3.1 Dokumentanalyse

Rettsreglar, kommunale vedtak og avtale om interkommunal legevakt inngått mellom Vaksdal kommune, vertskommunen Voss og dei andre kommunane i samarbeidet er gjennomgått og nytta som revisjonskriterium. Informasjon frå Vaksdal kommune og Voss interkommunale legevakt som budsjett og rapporteringar m.v. er blitt samla inn og analysert. Dokumentasjonen som er lagt til grunn er i hovudsak innhenta frå Vaksdal kommune. Innsamla dokumentasjon er vurdert opp mot revisjonskriteria.

1.3.2 Intervju

For å få supplerande informasjon til skriftlege kjelder har Deloitte intervjuar utvalte leiarar og tilsette i Vaksdal kommune og vertskommunen Voss. Dette for å belyse korleis samarbeidet omkring den interkommunale legevaktenesta fungerer. Totalt er det gjennomført fire intervju.

¹ Merk at rekkefølgen på problemstillingane er endra i forhold til vedtatt prosjektplan for å gi ein best mogeleg presentasjon av datagrunnlaget i rapporten.

² I prosjektplanen som blei vedtatt av kontrollutvalet var problemstillinga formulert på følgjande måte: «I kva grad er det lagt opp til at variasjonar i innbyggartal i kommunane, til dømes i samband med helg og feriar, skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane i samarbeidet?». For at problemstillinga skal bli meir presis har revisjonen endra den til «I kva grad er det lagt opp til at variasjonar i tal personar som oppheld seg i kommunane (til dømes i samband med helg og feriar), skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane i samarbeidet?»

1.3.3 Verifiseringsprosessar

Oppsummering av intervju er sendt til dei som er intervjuet for verifisering og det er informasjon frå dei verifiserte intervjureferata som er nytta i rapporten.

Datadelen av rapporten er sendt til Vaksdal kommune og Voss herad v/rådmenn for verifisering. Basert på tilbakemelding i samband med verifiseringa er det gjort nokre justeringar i rapporten. Høyringsutkast blei deretter sendt til Vaksdal kommune og Voss herad v/rådmenn for uttale. Høyringsuttale frå Vaksdal kommune og Voss herad er lagt ved rapporten (vedlegg 1).

1.4 Revisjonskriterium

Revisjonskriteria er dei krav og forventningar som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteria er utleia frå autoritative kjelder i samsvar med krava i gjeldande standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteria i hovudsak henta frå kommunelova og vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt. Kriteria er nærare presentert innleiingsvis under kvart tema, og i vedlegg 2 til rapporten.

2. Om den interkommunale legevakta

2.1 Organisering og oppgåver

Kommunestyret i Vaksdal kommune fatta i juni 2016 vedtak om at Vaksdal kommune skulle inngå vertskommunesamarbeid med Voss kommune om interkommunal legevakt. I samarbeidet inngår også følgjande andre kommunar: Granvin herad, Ulvik herad, Eidfjord kommune og Kvam herad.³ Kommunane Odda, Jondal og Ullensvang deler legevaktssjef med kommunane som inngår i vertskommunesamarbeidet, og kostnadane for legevaktssjef blir følgjeleg fordelt på fleire kommunar enn dei som inngår i samarbeidet om interkommunal legevakt.

For kommunane Voss, Vaksdal, Granvin, Ulvik og Eidfjord har vertskommunen i følgje vertskommuneavtalen ansvar for følgjande tenester:

- Open interkommunal legevakt kvardagar frå 16.00 – 08.00
- Døgnoopen interkommunal legevakt laurdag/søndag/heilag dagar
- Medisinsk akuttberedskap
- Medisinsk naudmeldeteneste og open legevakttelefon – 24 timar

For Kvam herad:

- Open interkommunal legevakt kvar dag frå kl. 23.00 – 08.00
- Legevaktssentral⁴ kvardagar frå kl. 23.00 – 08.30
- Alle andre dagar frå kl. 23.00 – 08.00

Deltakarkommunane sine fastlegar skal dekkje hovuddelen av vaktene ved den interkommunale legevakta. Sjølvle legevaktstasjonen er drifta av Voss sjukehus, og sjukepleiarane er tilsett i Helse Bergen.

Oppstart av den interkommunale legevakta var i 2017.

³ Voss kommune og Granvin herad er samanslått frå 1. januar 2020 til Voss herad.

⁴ Medisinsk nødmeldeteneste/legevakttelefon

3. Dialog i samband med fastsetting og etterleving av budsjett

3.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad er det sikra tilstrekkeleg dialog mellom Vaksdal kommune og vertskommunen Voss i samband med fastsetting av og etterleving av budsjettet for legevakttenesta?

Under dette:

- a) Blir det i tilstrekkeleg grad rapportert på ev. avvik mellom budsjett og faktiske kostnader for legevakttenesta?
- b) I kva grad synleggjer vertskommunen at det har blitt gjennomført tilstrekkelege analyser og tiltak for å sikre realistisk budsjettering i legevakttenesta?
- c) Fungerer samarbeidsutvalet knytt til legevakttenesta på ein tilfredstillande måte i arbeidet med fastsetting av budsjett?

3.2 Revisjonskriterium

3.2.1 Kommunen sitt ansvar for tenester ved behov for augeblikkeleg hjelp

Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 skal kommunen sørge for at personer som oppheld seg i kommunen får tilbud om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å oppfylle dette ansvaret skal kommunen etter § 3-2 mellom anna tilby følgjande:

3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjonar, herunder:

- a. legevakt,
- b. heldøgns medisinsk akuttberedskap,
- c. medisinsk nødmeldetjeneste, og
- d. psykososial beredskap og oppfølging

Kommunen har etter §6 i akuttmedisinforskrifta plikt til å tilby legevaktordning som sikrar befolkninga sitt behov for augeblikkeleg hjelp, og skal sørge for at minst ein lege er tilgjengeleg for legevakt heile døgeret.

3.2.2 Vertskommunesamarbeid

For på best mulig måte å ta i vare dei oppgåver og den mynde som kommunane er gjeve, kan ein kommune overlate utføring av lovpålagte oppgåver til ein vertskommune, jf. kommunelova⁵ § 20-1. Dette inneber at kommunane i ein region kan inngå avtale om vertskommunesamarbeid for å drive interkommunal legevakt og legevaktsentral i fellesskap.

Etter § 20-4 skal det innågaast ei skriftleg samarbeidsavtale for vertskommunesamarbeid, som kommunestyret skal vedta. Avtalen skal innehalde føresegnar om:

- a) deltakerne i samarbeidet
- b) hvem av deltakerne som er vertskommune
- c) hvilke oppgaver og hvilken myndighet som skal legges til vertskommunen
- d) når oppgaver og myndighet skal overføres
- e) hvilke av vertskommunens vedtak deltakerne skal underrettes om

⁵ Revisjonen gjer merksam på at det er gjort endringar i kommunelova, og at føresegnene kring vertskommunesamarbeid no er omtala i andre paragrafar. Innhaldet i føresegnene som er relevante for denne forvaltningsrevisjonen er likevel om lag som før. Revisjonen viser her til gjeldande paragrafar for vertskommunesamarbeid, men i gjeldande vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt, som blei inngått før kommunelova blei endra, er det vist til tidlegare paragrafar.

- f) hvordan det økonomiske oppgjøret mellom samarbeidskommunene og vertskommunen skal foregå
- g) hvordan deltakerne kan tre ut av samarbeidet
- h) hvordan samarbeidet skal oppløses
- i) annet som etter lov skal fastsettes i avtale

Av vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt kjem det fram at Vaksdal kommune, Granvin herad, Ulvik herad, Eidfjord kommune og Kvam herad inngår i eit administrativt vertskommunesamarbeid om interkommunal legevakt etter kommunelova § 28-1b, jf. § 28-1a.⁶

Under punkt 7 *Krav til tenesta* går det fram at vertskommunen skal:

7.6.1 Ha driftsansvaret for den interkommunale legevakta.

Punkt 11 i vertskommuneavtalen omhandlar samarbeidsutval. Her står det at vertskommunen har ansvaret for å organisere eit årleg samarbeidsmøte for deltakarkommunane der faglege og administrative forhold, inklusiv økonomi og budsjett vert drøfta. Kvar deltakarkommune kan stille med to representantar i samarbeidsutvalet for legevakt. Samarbeidsmøtet skal gjennomførast innan 15. juni og vertskommunen har ansvaret for planlegging og innkalling i god tid før møtetidspunktet. Det står vidare i punkt 11 at vertskommunen koordinerer budsjettarbeidet og skal kvart år i samband med handsaming av rekneskapen leggje fram rapport for deltakarkommunane.

Vidare går det fram av punkt 17 i vertskommuneavtalen at vertskommunen utarbeider utkast til årleg driftsbudsjett for Voss interkommunale legevakt og at budsjettforslaget skal sendast samarbeidskommunane innan 1. september. Det står vidare i punkt 17:

17.2. Investeringar og auka driftsutgifter utover normal løns- og prisjustering skal vere godkjent av Samarbeidsutvalet for å kunne innarbeidast i budsjettutkastet.

17.3. Det er deltakarkommunane som vedtek Voss interkommunale legevakt sitt budsjett. Budsjettet er gyldig når det er vedteke av alle kommunane sine kommunestyre.

17.4. Dersom kommunestyra ikkje blir samde om årsbudsjett for komande år, leggast inneverande årsbudsjett, justert for verknad av lønsoppgjeret og prisstiging (statsbudsjettets føresetnader), som budsjett for komande år.

17.5. På grunnlag av krav utstedt av vertskommunen, dekkjer samarbeidskommunane sine deler av utgiftene forskotsvis. Beløpet forfell med ein halvpart 1. februar og 1. august kvart år. Avrekning mot faktiske utgifter vert gjort på same faktura som ovannemnt, men for halvåret forut.

17.6. Ubrukte midlar vert sett av på fond til bruk etterfølgjande år. Deltakarkommunane får kvartalsrapport frå vertskommunen som skildrar kostnadsutvikling og prognosar. Eit eventuelt underskot vert avrekna mellom deltakarkommunane etter kostnadsfordelingsnøkkel.

I vedlegg til vertskommuneavtalen, signert av Vaksdal kommune i oktober 2016, står det følgjande om kommunane sitt ansvar for å skaffe legar til å dekke vakter:

Partane er enig om at det er den enkelte deltagerkommune sitt ansvar å skaffe leger med rett kompetanse til å dekke «sine» vakter ved den interkommunale legevakten. Vaktlegen må derimot ikke være en fastlege i den enkelte kommune. Det er med andre ord også mulig for den enkelte kommune å hente inn andre kompetente legeressurser. En eventuell merkostand ved en slik løsning dekkes av den aktuelle kommune.

Sjå vedlegg 2 for utfyllande revisjonskriterium.

3.3 Rapportering på avvik mellom budsjett og faktiske kostnader

3.3.1 Datagrunnlag

3.3.1.1 Kvartals- og årsrapportar

Revisjonen har gjennomgått kvartals- og årsrapportar for den interkommunale legevakttenesta. Alle kvartalsrapportane følgjer same mal, og inneheld ein tabell som viser rekneskap, budsjett og avvik mellom rekneskap og budsjett, forklaringar til tabellen og analyser av avvik. Kvartalsrapportane viser også fordelingsnøkkel for fakturering til kommunane i samarbeidet. Ingen av kvartalsrapportane inneheld

⁶ Vaksdal kommune. *Vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt*. Merk at avtalen inneheld tilvising til paragrafar i tidlegare kommunelov, då det var denne som var gjeldande på signeringstidspunktet.

prognosar for kostnadsutviklinga eller forslag til tiltak for å redusere kostnader. I intervju blir det frå Vaksdal kommune peikt på at det spesielt ved overskridingar er sakna informasjon om og eventuelt kva for tiltak som er iverksett for å redusere forbruk.

Innhaldet i og tidspunkta for rapporteringa vil bli nærare omtalt i dei påfølgjande avsnitta.

Rapportering 2017 – første driftsår

I kvartalsrapportane for 2017 blei det gjennomgåande vist til meirforbruk i den interkommunale legevakta, men det er i liten grad vist til kva som er årsaker til meirforbruket. Særskilt gjeld dette meirforbruket knytt til lønsgodtgjersle til vakthavande legar, auka kostnadar til legevaktsjef som følgje av innleige, samt forklaringar på meirforbruk knytt til drift.

I 1. kvartal 2017 var det eit samla meirforbruk på om lag 73.000 kr samanlikna med budsjett. Dei største avvika i høve budsjettet er mindreforbruk på fast løn til legevaktsjef og meirforbruk til drift for innleige av legevaktssjef. Det er ikkje forklart i kvartalsrapporten kvifor innleige av legevaktssjef er vesentleg dyrare enn faste lønsutgifter (totalt var meirforbruket på denne posten 161 000 kr etter første kvartal). I samband med verifiseringa av rapporten opplyser vertskommunen at innleige av legevaktssjef er dyrare enn eigne tilsette.

I 2. kvartal aukar meirforbruket i legevakttenesta. Også i 2. kvartal 2017 var det mindreforbruk på løn og meirforbruk på drift til innleige av legevaktsjef. Det går også fram at det har vore meirforbruk for kompensasjon til vakthavande lege, men det er ikkje rapportert om kva som er årsaka til dette. Det blir vidare rapportert om noko mindre inntekter enn budsjettet for pasientaktivitet og eit meirforbruk på driftsutgifter (mellom anna arbeidskle og årslisensar). I kvartalsrapporten for 2. kvartal 2017 er det brukt feil forteiknsbruk i tabellen, noko som gjer at det i tabellen kan sjå ut som det er eit mindreforbruk på - 585 838, medan dette reelt er eit meirforbruk. I teksten i dokumentet går det fram at det er eit meirforbruk det er snakk om.

I 3. kvartal 2017 er det framleis mindreforbruk på løn og meirforbruk til innleige av legevaktssjef. Det er også meirforbruk for løn til vakthavande lege, spesielt på ettermiddagar på kvardagar og helg. Avviket mellom budsjett og rekneskap har totalt sett auka ytterlegare, med eit meirforbruk i høve budsjett på nærare 750.000 kr etter 3. kvartal. Som i dei tidlegare rapportane i 2017 er det i liten grad forklart kva som er hovudårsakene til meirforbruket i høve budsjettet.

I årsrapporten for 2017 er drifta og aktiviteten ved legetenesta nærare skildra, og her blir det også gjort nærare greie for årsaker til avvik frå budsjett. Det blir mellom anna gjort greie for sjukefråværet både hos legar og hos sjukepleiarar, noko som ikkje er omtala i kvartalsrapportane.⁷ Av årsrapporten går det fram at det på sjukepleiarsida har vore utfordringar med høgt sjukefråvær. I fråværststatistikken blir det vist til sjukefråvær for sjukepleiarar på 12,07 %, men i tekstdelen går det fram at sjukefråværet har vore oppe i 22 % til tider. Det blir vist til at utfordringa også ligg i at sjukepleiarvikarane må ha spesialkompetanse, noko som ofte fører til dyre løysingar. Det går fram at det blei sett i gong eit prosjekt for å få ned sjukefråværet, og det er gjort greie for tiltak som vil bli sett i verk.

Sjukepleiarane er tilsett i Helse Bergen, og løn inngår i dei utgiftene som skal betalast til sjukehuset for drift av legevaktstasjon. Vertskommunen mottok i følgje årsrapporten ei etterrekning frå sjukehuset for legevaktstasjonen på litt over kr 400.000. Etterrekninga skuldast høgare variable lønsutgifter enn budsjettet for mellom anna vikarar og overtid, og utgjer eit avvik frå budsjett. I samband med verifiseringa av rapporten blir det frå vertskommunen utdjupa at vertskommunen saman med sjukehuset tok initiativ til å gjennomføre eit prosjekt med mål om å få ned sjukefråværet i akuttinntak, som starta opp i 2018. Det blir opplyst at ein lukkast med dette og fekk utgiftene betydeleg ned. Det blir vidare opplyst at dette blei formidla ved fleire høve i samarbeidsmøte og i møta der kommunalsjefane møtast.

I følgje vertskommuneavtalen punkt 5.4 har vertskommunen mynde til å inngå og eventuelt revidere avtale med Helse Bergen om lokale, støttepersonell og bistand frå sjukehuslege. For vesentlege endringar gjeld likevel avtalens punkt 17.2, som seier at investeringar og auka driftsutgifter utover normal løns- og prisjustering skal vere godkjent av samarbeidsutvalet for å kunne innarbeidast i budsjettutkastet.

⁷ Revisjonen har fått opplyst at sjukefråvær på sjukepleiarsida har vore tema på møte mellom kommunane i samarbeidet. Dette vil bli nærare omtalt i kap. 3.4.1.

Revisjonen kan ikkje sjå at vertskommuneavtalen omtalar dekking av variable lønsutgifter som følge av sjukefråvær.

Når det gjeld fråværet til legane, går det av årsrapporten fram at det er utforma ei beordringsliste ved sjukefråvær på vakt, og at denne er nytta tre gongar. Det blir vist til at det elles er lite sjukefråvær blant legane. Det blir ikkje oppgitt sjukefråværsstatistikk for legane i prosent i årsrapporten slik det er gjort for sjukepleiarane, men det er presentert ein tabell som viser fråværsstatistikk i dagsverk. Her går det fram at det totalt var 56,8 dagsverk fråvær blant legane i 2017. I samband med verifiseringa av rapporten opplyser vertskommunen at sjukefråværet hos legane har vore på om lag 3 % i åra 2017, 2018 og 2019, og at utgiftene til å dekke fråvær har vore stabil i perioden. Vertskommunen opplyser at det også har vore fråvær som følge av tre svangerskapspermisjonar i perioden.

I årsrapporten for 2017 går det vidare fram, som også rapportert i tidlegare kvartalsrapportar, at dei største avvika i høve budsjettet er meirforbruk for løn til vakthavande legar. Det blir ikkje konkretisert kva som er årsaka til dette, men det blir peikt på at dette *kan* ha samband med vikarbruk og beordring ved fråvær og nye kompetansekrav for legar som krev bakvaksordning. Revisjonen registrerer at vikarbruk og beordring ved fråvær blir peikt på som ein mogeleg årsak til meirforbruk sjølv om det tidlegare i årsrapporten blir vist til at beordringslista berre er nytta tre gongar og at det elles er lite sjukefråvær blant legane.

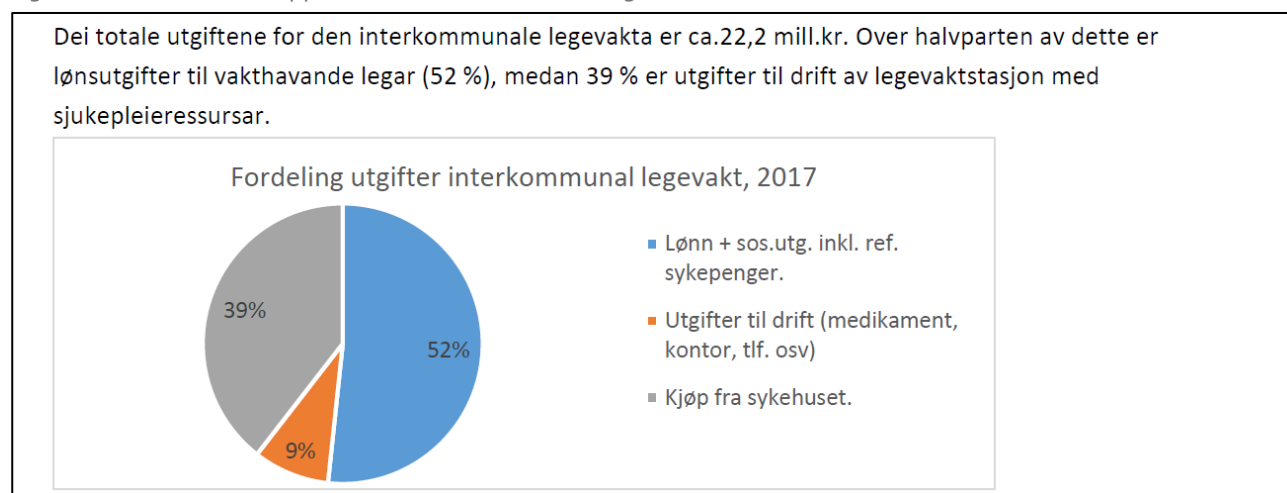
Når det gjeld vikarbruk for legar og dekking av kostnader for dette, blir det i intervju med vertskommunen opplyst at kommunane har ansvar for å finne vikar i tilfelle fråvær av lege som skal dekke vakt, medan vikarutgiftene fell på IKL og blir fordelt på kommunane. I tilfelle der melding om fråvær kjem tett opp mot vakt eller kommunane sjølv ikkje har klart å skaffa vikar, bistår vertskommunen med å innhente vikar. Vaksdal kommune oppfattar imidlertid at det er kommunen som er ansvarleg for vakta og som skal bli fakturert dersom det oppstår fråvær.

Årsrapporten omtalar også meirforbruket knytt til innleige av legevaktssjef første halvår, men årsrapporten gir ikkje nærare forklaring på kvifor innleige av legevaktssjef har medført eit vesentleg meirforbruk i høve budsjettet når det gjeld det som er budsjettert til administrasjon legevakt (totalt var det i 2017 eit meirforbruk på om lag 431 000 kr på denne posten). I årsrapporten blir det også vist til meirforbruk innan driftsutgifter som i hovudsak blir vist til å vere knytt til utgifter til informasjonsbrosjyre, arbeidsklede og årslisensar. Meirforbruket innan driftsutgifter på postane legevakt natt og legevakt kveld og helg utgjør totalt om lag 545 000 kr. Det er ikkje gitt forklaring på om desse utgiftene ikkje har vore tilstrekkeleg budsjettert eller om det er andre årsakar til meirforbruket.

Når det gjeld inntekter blir det rapportert om høgare inntekter enn budsjettert for pasientaktivitet. Totalt sett hadde den interkommunale legevakta eit meirforbruk på rundt 2 mill. kr etter 4. kvartal i 2017.

Årsrapporten for 2017 viser også ei grafisk framstilling av utgiftene for den interkommunale legevakta, sjå utsnitt i figuren under.

Figur 1: Utsnitt frå årsrapport 2017 interkommunal legevakt



Som det går fram av figuren, er over halvparten av utgiftene knytt til lønsutgifter for vakthavande legar, medan drift står for 9 % og utgifter til sjukehuset (lokaler og sjukepleiarar) utgjør 39 %.

Som tidlegare omtalt inneheld ikkje kvartalsrapportane inneheld prognosar for kostnadsutviklinga, og det blir ikkje vist til behov for budsjettendringar verken i kvartalsrapportane eller i årsrapport for 2017.

Rapportering 2018

Revisjonen får opplyst at Vaksdal kommune ikkje kan sjå å ha fått tilsendt rapport for den interkommunale legevakta for 1. kvartal 2018. Vidare blir det opplyst at rapportane for 2. og 3. kvartal 2018 først blei tilsendt 27. november 2018. I kvartalsrapportane for 2. og 3. kvartal 2018 blir det rapportert om meirforbruk i den interkommunale legevakta, og dette gjeld framleis meirutgifter for løn til vakthavande legar. Det blir også rapportert om noko høgare inntekter enn budsjettet for pasientaktivitet. Etter 3. kvartal utgjorde meirforbruket over 800.000 kr. samanlikna med budsjettet. I likheit med rapportane for 2017, blir det i liten grad gitt forklaringar på kva som er årsak til meirforbruket.

Sjølve årsrapporten for 2018 blei først tilsendt Vaksdal kommune 17. oktober 2019. I årsrapporten blir det vist til at dei største avvika totalt sett gjeld løn, og det blir vist til at forbruket på godtgjersle til legane var 1,2 mill. kr. høgare enn budsjettet. Det blir ikkje nærare forklart kva som er årsaka til dette. Revisjonen registrerer at sjukefråvær ikkje er omtalt i årsrapporten for 2018 slik tilfelle var i årsrapporten for 2017. Det blir heller ikkje forklart kvifor det har vore meirforbruk på driftsutgifter, det blir berre vist til at dette er knytt til årslisensar, kurs og medikament. Når det gjeld inntekter, blir det vist til at brukarbetalinga var høgare enn budsjettet, og det blir rapportert om at det kom inn meir statstilskot i 2018 enn det som var forventa. Totalt sett var det eit meirforbruk i høve budsjett på omlag 700.000 kr. i 2018.

Rapportering 2019

Kvartalsrapport for 1. og 2. kvartal 2019 blei tilsendt Vaksdal kommune 17. oktober 2019 saman med årsrapporten for 2018.

I kvartalsrapportane for 2019 blir det framleis rapportert om at dei største avvika er knytt til løn, særskilt for legevakt kveld og helg, meirforbruk innan driftsutgifter og meirinntekter på brukarbetalingar. Summen av avvika utgjør eit meirforbruk i høve budsjett på nesten 300 000 kr for første halvår i 2019. I likheit med tidlegare rapportering blir det i liten grad vist til kva som er årsakene til meirforbruk i høve budsjettet, men det blir vist til at meirforbruk innan driftsutgifter i hovudsak skuldast høgare utgifter enn forventa til lisensar/avgifter og til kurs/seminar.

3.3.1.2 Verknader av rapporteringa og vegen vidare

Undersøkinga viser at vertskommunen i 2017 gjennomgåande rapporterte på avvik mellom budsjett og faktiske kostnader gjennom kvartalsrapportar og årsrapport for den interkommunale legevakttenesta. I kvar kvartalsrapport er det vist til at den interkommunale legevakta har hatt eit meirforbruk i høve budsjett. Totalt for året 2017 var det eit meirforbruk på om 2 mill. kr.

I 2018 blei det altså ikkje rapportert for første kvartal og både i 2018 og i 2019 blei kvartalsrapportane levert seint på året (i november 2018 og i oktober 2019). Som nemnt blei også årsrapport for 2018 levert seint på året og først i oktober 2019. I intervju med Vaksdal kommune blir det peikt på at det har vore vanskeleg å uttale seg om budsjett for komande år som følgje av den seine rapporteringa i 2018 og 2019.

I intervju med vertskommunen blir det opplyst at vertskommunen ikkje har hatt tilstrekkelege ressursar til å rapportere tidsriktig i høve vertskommuneavtalen etter at ressursar har blitt omprioriterte i samband med kommunesamanslåinga mellom Voss og Granvin. Revisjonen får opplyst at problemstillingane knytt til rapportering og overhalding av fristar blei tatt opp i møte mellom vertskommunen og deltakarkommunane i oktober 2019, og at det frå deltakarkommunane blei gitt uttrykk for at det er viktig at vertskommunen overheld fristar. Vertskommunen beklaga fristbrota i møtet og meddelte at det framover skal vere fokus på å etablere gode rutinar og sikre oppfølging av avtalen. Det er mellom anna plan om å laga eit årshjul som inneheld alle fristar for rapportering, budsjett og gjennomføring av møte. Både representantar frå Vaksdal kommune og vertskommunen har i intervju gitt uttrykk for at ein opplevde dette som eit konstruktivt møte for å sikre eit godt samarbeid framover.

3.3.2 Vurdering

Det er revisjonen si vurdering at vertskommunen i 2017 gjennomgåande rapporterte på avvik mellom budsjett og faktiske kostnader gjennom kvartalsrapportar og årsrapport for den interkommunale legevakttenesta. Det er likevel revisjonen si vurdering at årsakene til meirforbruket ikkje i tilstrekkeleg grad er forklart. Til dømes framgår det ikkje av kvartalsrapportane kva som er årsaka til meirforbruk på løn til vakthavande legar, og i årsrapporten frå 2017 blir det berre vist til at dette *kan* ha samanheng med vikarbruk og beordring ved fråvær og nye kompetansekrav som krev bakvaksordning. Revisjonen registrerer at vikarbruk og beordring ved fråvær blir peikt på som ei mogeleg årsak til meirforbruket i 2017. Samtidig blir det vist til at beordringsliste for legar i liten grad er nytta i 2017 og at det elles er lite sjukefråvær blant legane. Revisjonen meiner følgjeleg at det ikkje er tilstrekkeleg tydeleg korleis sjukefråværet til legane heng saman med meirforbruket. Vidare stiller revisjonen spørsmål ved at utgifter knytt til vikarlegar blir fordelt på deltakarkommunane etter fordelingsnøkkelen, når det går fram av vedlegg til vertskommuneavtalen at meirkostnader knytt til å bruke andre enn kommunen sine fastlegar skal dekkast av den aktuelle kommunen.

Revisjonen meiner vidare at det ikkje er tilfredsstillande at kvartalsrapportane ikkje inneheld prognosar i samsvar med vertskommuneavtalen punkt 17.6. Revisjonen meiner også at rapporteringa bør innehalde informasjon kva tiltak vertskommunen ev. set i verk for å redusere overskridingar. Tydelege forklaringar på avvik i høve budsjettet og prognosar for kostnadsutviklinga er viktig for at kommunane i samarbeidet skal kunne vurdere om budsjettet er realistisk, om det er mogeleg å setje i verk tiltak for å redusere ev. meirforbruk eller om det ev. er behov for å revidere budsjettet.

Vidare er det revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at det ikkje tidsriktig har blitt sendt ut kvartalsrapportar for den interkommunale legevakttenesta i 2018 og 2019. Det at årsrapporten for 2018 først blei tilsendt i oktober 2019, er heller ikkje i samsvar med vertskommuneavtalen punkt 20.3 der det framgår at årsrapport skal sendast kommunane innan 15.februar. Det er heller ikkje tilfredsstillande at det ikkje blei rapportert frå første kvartal 2018 i samsvar med punkt 17.6 i vertskommuneavtalen.

Revisjonen meiner det er positivt at det er planlagt å utarbeide eit årshjul og rutinar som skal sikre at det framover blir rapportert og gjennomført møte i tråd med vertskommuneavtalen. Det er viktig at Vaksdal kommune som deltakar i vertskommunesamarbeidet følgjer opp at dette blir gjort, for å sikre seg tilstrekkeleg og tidsriktig informasjon om drift og kostnadsutvikling i den interkommunale legevakttenesta.

3.4 Synleggjering av analyser og tiltak for å sikre realistisk budsjettering

3.4.1 Datagrunnlag

Forklaringar i budsjettet

Revisjonen har fått tilsendt e-postkorrespondanse der framlegg til budsjett for 2018 og 2019 blir sendt frå vertskommunen til deltakarkommunane. Budsjetta er utsendt som PDF av rekneark, og er oppstilt på utgifter/kostnader/inntekter knytt til legevakt administrasjon (mellom anna løn, arbeidsgjevaravgift, programvare, opplæring, pensjon/forsikring mv) og legevakt (ulike postar for natt og kveld/helg). I postane for legevakt inngår mellom anna godtgjersle til legar, kjøp frå staten (sjukehuset), brukarbetaling, arbeidstøy, medisinsk forbruksvare mv. Budsjetta inneheld også ei oppstilling av fordeling til kommunane i samarbeidet.

Budsjetta inneheld ikkje tekstlege omtalar eller forklaringar av budsjettpostane eller kva som ligg til grunn for budsjetteringa. Revisjonen har fått tilgang til epostkorrespondanse og presentasjon frå eit budsjettmøte der det til dels blir vist til prognosar som er gjort og kvifor det er gjort endringar i enkelte budsjettpostar. Det ligg likevel ikkje føre ei samla framstilling for budsjetta der dei ulike budsjettpostane er forklart.

Annan synleggjering av analysar og tiltak for å sikre realistisk budsjettering

I intervju med vertskommunen blir det opplyst at det særskilt er to områder som er viktig i arbeidet med å sikre realisme i budsjetteringa; Lønn/godtgjersle til legar som har vakt og utgiftene som går til sjukehuset ved Helse Bergen (utgifter knytt til lokaler for legevaktstasjon og løn/vikar for sjukepleiarar).

Frå Vaksdal kommune blir det peika på at vertskommunen i varierende grad synleggjer kva analyser og tiltak som er gjort for å sikre realistisk budsjettering i legevakttenesta. Noko blir dokumentert tilstrekkeleg,

medan det på andre område er stilt spørsmål frå Vaksdal kommune utan at det har blitt gitt tilstrekkelege forklaringar.

Lønn/godtgjersle til legar – forklaringar for auka ressursbruk

Etter det første driftsåret var det ei auke i budsjettet for IKL, altså frå 2017 til 2018. I 2018 blei det gjort endringar i godtgjersle til legane gjennom kommunelegeavtalen SFS 2305 (nasjonal avtale). KS og Legeforeninga kom ikkje til semje om forhandlingane om denne avtalen i 2017, men saka blei behandla i nemnd og ny timesatsar var klare i april 2018. Revisjonen får opplyst at endringane var tatt høgde for i budsjettutkastet for 2018 den interkommunale legevakta frå hausten 2017, og i e-postkorrespondanse med deltakarkommunane og anna dokumentasjon som revisjonen har fått tilgang til, blir det vist til at vertskommunen vurderer at det må takast høgde for desse endringane for å sikre eit realistisk budsjett for legevakttjenesta. Dei nye prisane for 2018 og 2019 steig med 6 % samanlikna med tidlegare avtale (prisveksten gjeld for to år).

Vertskommunen viser til at budsjettet er etablert med bakgrunn i ei rekkje føresetnader. Revisjonen får opplyst frå vertskommunen at det til dømes er lagt til grunn eit estimat på 35 % vanleg legevaktslegar og 65 % spesialistar, som ifølgje vertskommunen er føresetnader som er tufta på innspel frå legevaktsjef og diskutert med samarbeidskommunane. Det blir peikt på at slutttoppgjera ved årsslutt har blitt større enn forventa, trass i at vertskommunen har prøvd å få realisme i budsjettet fra starten. Vertskommunen opplyser vidare i intervju at det i hovudsak er aukande sjukefråvær som er årsaka til dette, og det blir utdjupe at det ofte blir dyre vakter grunna overtidsløn. Det blir peikt på at når andelen spesialistar har vore høgare enn 65 % på grunn av sjukefråvær fører dette til at timeprisen til legane blir høgare.

Sjukefråvær i legevaktstasjonen

Som det går fram av årsrapporten for 2017 (sjå kap. 3.3) blir det rapportert om at sjukepleiarane i legevaktstasjonen har hatt høgt sjukefråvær, og at vikarar/bruk av overtid ofte fører til dyre løysingar som følgje av krav til spesialkompetanse. Vertskommunen utdjupar i intervju at det berre kan nyttast spesialsjukepleiarar på legevakta, noko som medfører høge utgifter i forhold til budsjett pga. kostnader til vikar. Dette er kostnader som sjukehuset fakturerer legevakttjenesta v/ vertskommunen, ettersom sjukepleiarane er tilsett i Helse Bergen.

Sjukefråværet hos sjukepleiarar blir også synleggjort tidlegare enn i årsrapporten, i eit møte mellom deltakarkommunane i juni 2017. I ein presentasjon frå møtet går det fram at Helse Bergen brukar å budsjettere for lågare sjukefråvær enn det som ofte er reelt, og at vertskommunen kan legge inn budsjettering for sjukefråvær før det blir sendt vidare til dei andre kommunane for å få eit så reelt budsjettframlegg som mogeleg.

Vaksdal kommune opplyser at sjukefråværet til sjukepleiarane også har vore tema på kommunalsjefmøte, og at det der blei etterlyst tiltak for å redusere sjukefråværet. Vertskommunen opplyser at det har vore betre kontroll på utgiftene det siste året etter eit omfattande sjukefråværsprosjekt på sjukepleiarsida. Sjukefråværet blei redusert og stabilisert til 2-3 %, noko som vertskommunen opplyser har vore merkbart på kostnadane. I intervju med Vaksdal kommune blir det peikt på at dei opplever at vertskommunen har gjort ein god jobb på dette området.

Refusjonar frå staten

I presentasjon frå møte mellom vertskommunen og deltakarkommunane i juni 2017 blir det vist til at det er viktig at legane krev rette takstar for pasientbehandling⁸ slik at legevakta mottok dei refusjonane dei skal ha for pasientbehandligna. Det blir vist til at det mogeleg er eit behov for kursing av legar, og at det manglar eit godt system for å sikre dette på dagtid. I intervju med Vaksdal kommune blir det framheva at vertskommunen har jobba mykje med innhenting av refusjonar frå HELFO, og at vertskommunen har arbeidd og rapportert tilfredsstillande også på dette området.

⁸ Lege med refusjonsrett kan krevje takstar etter forskrift om stønad til dekning av utgifter for undersøking og behandling hos lege. Dersom legen mottar lønn frå kommunen for arbeid utført på legevakta er det kommunen som mottar refusjon frå Helfo. Sjølv om det er kommunen som får refusjonen, er det lege som har ansvar for at det blir skrive rekning for pasientkontakt, og for dette må ein bruke takstane i takstforskrifta. I forskrifta er kvar takst lista opp, med informasjon om mellom anna når taksten kan nyttast, kva takstar som kan kombinerast mv. Sjå meir informasjon på <https://www.helfo.no/regelverk/lis1-lege-eller-ny-lege-i-kommunen#avtale-om-direkteoppgjor-med-helfo>

Område der Vaksdal kommune har hatt behov for tydelegare budsjettforklaring

Når det gjeld område der Vaksdal kommune ikkje opplever at vertskommunen i tilstrekkeleg grad har synleggjort behov for endringar i budsjett blir det mellom anna vist til døme frå budsjettprosessen for 2019. Vaksdal kommune opplyser at det blei stilt spørsmål ved kvifor det var endringar i budsjetteringa for kostnader til medikament. Dette opplevde ikkje Vaksdal kommune å få ei tilstrekkeleg forklaring på. Vidare blir det peikt på at det i 2019-budsjettet var lagt inn ekstra legebemannning i påska, utan at dette var diskutert med dei øvrige kommunane i forkant. I samband med 2018-budsjettet blei det også retta spørsmål frå Vaksdal kommune om kva som låg til grunn for aukinga av 2018-budsjettet utover løns- og prisvekst. Dette vil bli nærare omtalt i kap. 3.5.

3.4.2 Vurdering

Det er etter revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at budsjettframlegga som blir sendt ut frå vertskommunen til deltakarkommunane ikkje forklarar kva som inngår i dei ulike budsjettpostane. Revisjonen meiner at forklaringar til budsjettpostane, særleg der det er endringar, er viktig for å sikre rett forståing av budsjettet og for at deltakarkommunane skal få tilstrekkeleg informasjon om kva som er lagt til grunn i budsjettframlegget. Revisjonen meiner at ein slik tekstdel med fordel bør vise til rapporteringa som er gjort det føregåande året, til dømes ved at det i budsjettet blir vist til korleis vertskommunen framover skal sikre at overskridingar blir unngått dersom dette har vore tilfellet året før.

Undersøkinga viser samtidig at vertskommunen gjennom presentasjonar på møte og e-postar til deltakarkommunane på nokre område har synleggjort tiltak for å sikre realistisk budsjettering og grunngjeve behov for endringar. Dette gjeld arbeidet med å redusere sjukefråvær hos sjukepleiarar, behov for eit betre system for å sikre korrekte refusjonar frå staten og behovet for budsjettendring når det gjeld godtgjersle til legar etter at satsane blei endra i samband med ny kommunelegeavtale i 2018 (SFS 2305). Revisjonen stiller likevel spørsmål ved om det i tilstrekkeleg grad er synleggjort kva analyser og tiltak som er gjort for å sikre realistisk budsjettering av løn/godtgjersle til legar. I rapporteringa for både 2017, 2018 og 2019 blir det gjennomgåande rapportert om meirforbruk knytt til løn til vakthavande legar, men som påpeikt i vår vurdering i kap. 3.3.2. meiner revisjonen at det ikkje i tilstrekkeleg grad er forklart kva som er hovudårsakene til dette i rapportane og det er ikkje spesifisert i budsjetta korleis slike avvik skal unngåast i året som kjem.

3.5 Samarbeidsutvalet og fastsetting av budsjett

3.5.1 Datagrunnlag

Gjennomføring av møte i samarbeidsutvalet

Revisjonen får frå Vaksdal kommune opplyst at det har blitt gjennomført følgjande møte i samarbeidsutvalet i samband den interkommunale legevakttenesta:

- Evalueringsmøte (både faglege og administrative forhold) 12. juni 2017 (innkalling og referat ligg føre).
- Møte om budsjett 21. august 2017 (innkalling og referat ligg føre)
- Møte 15. juni 2018, der mellom anna rekneskap blei handsama etter det revisjonen får opplyst (det ligg ikkje føre innkalling og referat etter det revisjonen kjenner til)
- Møte om budsjett 26. oktober 2018 (innkalling ligg føre, men ikkje referat etter det revisjonen kjenner til)
- Møte om kostnadsfordeling og ny vertskommuneavtale etter kommunesamanslåing 21. oktober 2019

Revisjonen får opplyst at møtet i oktober 2019 blei gjennomført for å drøfte kostnadsfordeling og ny avtale i samband med kommunesamanslåing mellom Voss kommune og Granvin kommune, men at det utover dette møtet ikkje har vore kalla inn til møte i samarbeidsutvalet for IKL i 2019.

Etter vertskommuneavtalen skal mellom anna økonomi og budsjett drøftast på dei årlege samarbeidsmøta som skal gjennomførast før 15. juni. Vaksdal kommune opplyser at dei åra møta i samarbeidsutvalet har blitt gjennomført før 15. juni har det vanlegvis berre vore rekneskapen som har blitt handsama, ikkje

utkastet til budsjett for komande år. Som det går fram av oversikten over har det vore gjennomført eigne budsjettmøte seinare på året i 2017 og 2018 (høvesvis august 2017 og oktober 2018) medan det ikkje er gjennomført møte i 2019 utanom møte om ny vertskommuneavtale som er nemnd i avsnittet over.

Vaksdal kommune opplyser vidare at det er fleire arenaer for andre føremål der legevaktsamarbeidet kjem opp og blir diskutert. Dette inkluderer samarbeidsrådet med Voss sjukehus, faginndelte underutval under samarbeidsrådet, samt møte der kommunalsjefane for helse og omsorg i distriktet møtast. I eitt av intervju blir det vist til at informasjon ikkje nødvendigvis blir gitt i dei rette foruma, men kan bli gitt litt tilfeldig i andre møte.

Når det gjeld kven som møter i samarbeidsutvalet for IKL får revisjonen opplyst at det ikkje er faste medlemmer, men at det ofte er rådmann og/eller kommunalsjef frå kommunane som møter, og nokre gongar kommuneoverlege istadenfor ein av desse. Frå Vaksdal kommune møter som regel kommunalsjef saman med ass. rådmann (som har møtt som konstituert rådmann i møta), men kommuneoverlege har også delteke istadenfor ein av desse.

Vaksdal kommune sine erfaringar knytt til budsjettprosess for interkommunal legevakt

I intervju som revisjonen har gjennomført med Vaksdal kommune blir det gitt uttrykk for at Vaksdal kommune ikkje har blitt tilstrekkeleg involvert i budsjettprosessen for den interkommunale legevakta (IKL). Dette handlar ifølgje Vaksdal kommune om

- manglande oppfølging av avtalen når det gjeld gjennomføring av møte (sjå over)
- manglande oppfølging av avtalen når det gjeld rapportering frå vertskommunen ved at kvartals- og årsrapportar og rekneskap har blitt levert seint påfølgjande år (sjå omtale av dette i kap. 3.3.), som også har medført at det har vore vanskeleg å uttale seg om neste års budsjett
- at budsjettutkastet for 2020 ikkje blei tilsendt innan 1. september i samsvar med avtalen, men først tilsendt Vaksdal kommune i november 2019 etter at Vaksdal kommune etterspurte det frå vertskommunen nokre dagar før
- at Vaksdal kommune har påpeikt feil og stilt spørsmål til både kvartals- og årsrapportar og til budsjett, men at dei ikkje alltid har opplevd å ha fått tilstrekkelege svar frå vertskommunen på spørsmåla
- at auken i budsjettet frå 2017 til 2018 ikkje blei tilstrekkeleg forklart, og at det ikkje blei gitt tilstrekkelege tilbakemeldingar frå vertskommunen på vedtaket i kommunestyret i Vaksdal kommune om å ikkje godkjenne budsjettet for 2018
- at informasjon ikkje alltid blir gitt i dei rette foruma og til rett tid

Det blir presisert at utfordringane i samarbeidet er knytt til desse punkta, og ikkje sjølv tenesta. Det blir gitt uttrykk for at ein opplever at Vaksdal kommune har fått ei god legevaktsteneste gjennom vertskommuneavtalen med Voss kommune.

I dei påfølgjande avsnitta vil vi nærare omtale budsjettprosessane for IKL i 2018 og 2019.

Budsjettprosessen for 2018 - budsjettet til IKL

Etter det første driftsåret til den interkommunale legevakta var det ei auke i budsjettet. Revisjonen får opplyst at det blei gjennomført eit budsjettmøte 21. august 2017 for å drøfte framlegg til budsjett, der Vaksdal kommune stilte spørsmål knytt til endringane i budsjettet. I intervju blir det vist til at Vaksdal kommune ikkje opplever at vertskommunen hadde gitt tydelege nok signal om utgiftsauke i forkant av at framlegget til budsjett for 2018 blei sendt ut. Det blei rapportert om meirforbruk i kvartalsrapportar i 2017, men Vaksdal kommune meiner at samanhengen med budsjettet for 2018 ikkje var tilstrekkeleg tydeleg. Det blir vist til at bemanninga i leiinga av legevakta også var auka opp, noko Vaksdal kommune meiner ikkje var signalisert til deltakarkommunane i forkant. Vidare blir det opplyst at Kvam herad i budsjettmøtet bad om å få prisreduksjon sidan dei berre deltek i samarbeidet på natt. Det blir opplyst til revisjonen at Vaksdal kommune i møtet gav uttrykk for at dette ikkje kunne akseptast direkte i møtet, då det ikkje hadde vore ein prosess i forkant og heller ikkje gjort berekningar av kva konsekvensar dette ville ha å sei for dei andre kommunane.

I referatet frå budsjettmøtet 21. august 2017, utsendt av vertskommunen i etterkant av møtet, går det ikkje fram at Vaksdal kommune hadde retta spørsmål til budsjettet. Når det gjeld førespurnaden frå Kvam herad om prisreduksjon står det følgjande i referatet «Kvam etterspør fråtrekk for bakvakt på raud

respons». Vaksdal kommune opplyser at det i etterkant av møtet blei sendt ut nytt budsjettutkast der prisreduksjon for Kvam herad var tatt inn.

Revisjonen har fått tilgang til epostkorrespondanse om budsjettutkastet frå oktober 2017, der Vaksdal kommune etterspør oversikt over kva som ligg til grunn for aukinga av budsjettet utover løns- og prisvekst. I svar frå vertskommunen blir det vist til at ein del av dette var presentert på møte i samarbeidsutvalet i august same år, og at det var semje om føresetnadane som blei lagt til grunn. I e-posten blir det gitt ei utdjupande forklaring av endringane på legeløn, lønsutgifter administrasjon og legevaktstasjon (lønsutgifter til sjukepleiar tilsett i Helse Bergen). Vaksdal kommune skriv i epost til vertskommunen at representanten som deltok frå Vaksdal kommune i samarbeidsutvalet ikkje gav tilslutning til auken og at det ikkje var votering over saka i møte. Det blir i eposten også vist til at Vaksdal kommune ikkje er samd i at prisreduksjon for Kvam herad var avtala før dei gikk inn i vertskommunesamarbeidet.

Utkast til budsjett for IKL blei behandla i formannskap/plan- og økonomiutvalet i Vaksdal kommune 27. november 2017 (sak 89/2017), der det blei fatta følgjande vedtak «Formannskapet ber Voss kommune vurdere budsjettet for interkommunal legevakt på nytt og legge fram eit revidert budsjettframlegg innafor ei ramme på 5 % vekst. Revidert framlegg må leggest fram til kommunestyret si behandling i desember (...).».⁹

Då saka blei behandla i kommunestyret i Vaksdal 18. desember 2017 blir det i saksopplysningane¹⁰ gjort greie for budsjettframlegget frå vertskommunen, med mellom anna informasjon om at budsjettet hadde auka mykje utover venta løns- og prisvekst for 2018. Det blir i saka vist til at auken utgjorde 13,6 % som i hovudsak var knytt til legeløner, auka løn til legevaktssjef samt ny 20 % stilling. I tillegg går det fram at grunnlaget for Kvam herad var redusert med kr 400.000, med den konsekvens at kostnaden auka for andre kommunar. Med denne endringa var auken i budsjettforslaget på 14,8 %. I saka går det vidare fram at Vaksdal sin representant i samarbeidsutvalet ikkje kunne støtte dette budsjettforslaget, og at dåværande rådmann i Vaksdal hadde førespurt vertskommunen om forslag til tiltak for å redusere den store auken utan at dette førte fram. Dåværande rådmann i Vaksdal kommune peika i saka på at det er urovekkande at vertskommunen legg fram eit budsjettforslag med så stor auke, særleg etter berre eitt driftsår, og meiner at vertskommunen ikkje har gjort tilstrekkeleg for å redusere kostnadane. Endringane i fordelinga mellom kommunane på grunn av Kvam herad sin kostnadsreduksjon, er etter tidlegare rådmann si vurdering heller ikkje i samsvar med vertskommuneavtalen. Revisjonen kan ikkje sjå at vertskommuneavtalen eller vedlegg til denne omtalar prisreduksjon for Kvam herad.

Kommunestyret fatta vedtak om å ikkje godkjenne framlagt budsjett for 2018 for interkommunal legevakt frå Voss kommune, og «... gjer gjeldande punkt 17.4 i samarbeidsavtalen om vertskommunesamarbeid for interkommunal legevakt».¹¹

Revisjonen har fått opplyst at budsjettet for 2018 blei noko revidert i desember 2017 etter at Vaksdal kommune ikkje hadde godkjent budsjett og etter at vertskommunen hadde meir oppdatert informasjon å leggje til grunn for budsjettet. Vertskommunen opplyser at det blei sendt brev om dette til alle deltakarkommunane. Revisjonen har fått det aktuelle brevet som ikkje er datert eller signert. Her går det fram at vertskommunen har vurdert budsjett for 2018 og finn lite rom for endringar dersom ein legg til grunn å ha eit budsjett som er basert på realistiske forhold. Det blir utdjupa at den største auken i budsjett frå 2017 til 2018 er løn til vakthavande legar. I denne samanheng blir det vist til at legane får timepris som er fastsett i nasjonal avtale mellom legeforeningen og KS, og at dette er ei avtale som normalt sett blir justert kvart andre år. Det blir peikt på at nye timeprisar for 2018 også vil gjelde ut 2019, og at det derfor må takast høgde for to års lønnsjusteringar i budsjett for 2018. Vidare blir det vist til at vertskommunen i tillegg har justert for faktisk omfang av blant anna vikarbruk for kommunar som ikkje klarer å dekke sin del av vakter, og tilleggsressurs når lege ikkje er vaktkompetent. Også andre forhold blir nemnd. Vertskommunen vurderer derfor at det er urealistisk å budsjettere med inntil 5 % lønnsvekst for to år. Når det gjeld bakvakt for Kvam herad på natt, blir det vist til at dette er forankra i prosjektarbeidet om samhandlingsreforma frå 2012, og det er vist til utdrag frå ein delprosjektrapport. Vidare står det at Kvam

⁹ Vaksdal kommune, Formannskap/plan- og økonomiutvalet, sak 89/2017, 27.11.2017

¹⁰ Vaksdal kommune, Kommunestyret, sak 93/2017, 18.12.2017.

¹¹ ¹¹ Vaksdal kommune, Kommunestyret, sak 93/2017, 18.12.2017. I vertskommuneavtalen punkt 17.4 står det følgjande «Dersom kommunestyra ikkje blir samde om årsbudsjett for komande år, leggjast inneverande årsbudsjett, justert for verknad av lønsoppgjeret og prisstiging (statsbudsjettets føresetnader), som budsjett for komande år.»

har hatt bakvakt sidan interkommunal ordning på natt sidan 2002/2003, og at dei har fått eit fråtrekk på 400.000 kr årleg som blir fordelt etter fordelingsnøkkelen for interkommunal legevakt.

I intervju med vertskommunen blir det kommentert at det blei forsøkt å finne løysingar knytt til usemja om budsjettet, også i forkant av behandlinga av budsjettet i kommunestyret. Det blir mellom anna opplyst at vertskommunen gav tilbod om å kome å orientere om legevaktbudsjettet i kommunestyret i Vaksdal kommune, men at dei ikkje blei bedne om dette.

I samband med verifiseringa av rapporten, blir det frå Vaksdal kommune peikt på at dei opplevde at vertskommunen ikkje svarte på henvendingar frå kommunen trass i brev frå kommunestyret til Voss kommune med gjentekne purringar frå administrasjonen i budsjettprosessen. Det blir opplyst at Vaksdal kommune fekk ein epost frå vertskommunen kvelden før endeleg budsjettmøte som blei lagt fram for kommunestyret. Eposten svarte ifølgje Vaksdal kommune ikkje på spørsmåla frå kommunestyret. Etter fleire purringar fekk rådmannen i Vaksdal kommune til eit møte med vertskommunen i mars 2018, altså tre månadar etterpå. Det blir opplyst at vertskommunen her opna for at dei kunne kome og orientere om IKLV i kommunestyret. Det blei bestemt at levekårsutvalet i Vaksdal skulle invitere vertskommunen til ei orientering, m.a. om budsjettet. Det blir påpeikt frå Vaksdal kommune at den aktuelle representanten frå vertskommunen ikkje kom til møtet, og at vertskommunen sendte ein annan representant som orienterte om det faglege arbeidet i IKL.

Revisjonen får opplyst at det har vore dialog på administrativt nivå om prisauken i budsjettet sett opp mot punkta i vertskommuneavtalen som regulerer høve der ein av kommunane ikkje godkjenner budsjettet. Det blir frå vertskommunen peikt på at vertskommunen og Vaksdal kommune i samband med 2018-budsjettet har hatt ulike oppfatningar av korleis ein skal tolke avtalens punkt knytt til høve der ein av kommunane ikkje godkjenner budsjettet. I intervju med representant frå vertskommunen blir det kommentert at vertskommunen har meint at dei har halde seg innanfor avtalen når det gjeld handteringa av budsjettet for 2018, men det blir framheva at situasjonen rundt budsjettet for 2018 viser at vertskommuneavtalen ikkje er tilstrekkeleg tydeleg eller god nok til å handtere slike tilfelle.

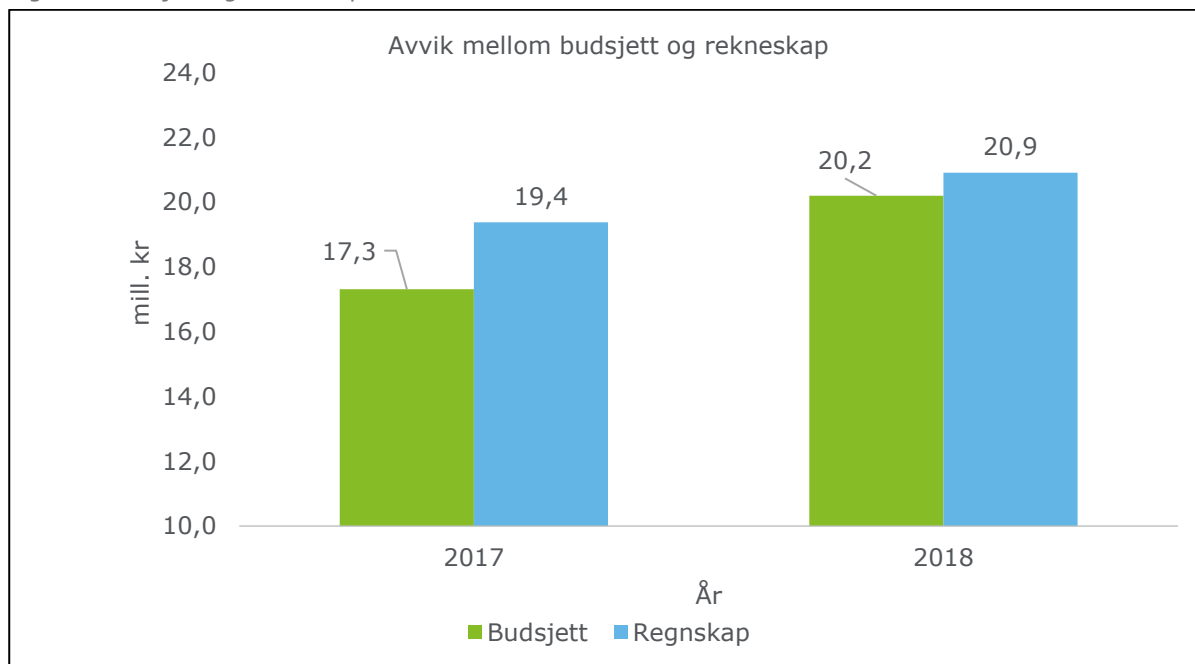
Det har også vore dialog mellom vertskommunen og Vaksdal kommune om faktureringa i 2018, og vedtaket om budsjettet blir då også omtala. I epostkorrespondanse mellom vertskommunen og Vaksdal kommune i juli 2018, blir det frå vertskommunen vist til at det ikkje ser ut til at budsjettet kan reduserast til same nivå som i 2017, og at det ikkje er realistisk å fakturere basert på 2017-nivået slik vertskommunen vurderer det. Vaksdal kommune skriv i si tilbakemelding til vertskommunen at kommunestyret ikkje hadde godkjent budsjettet og at rådmannen i Vaksdal kommune må halde seg til vedtaket som er fatta i kommunestyret. Det blir framheva at kommunestyret ikkje har godkjent avvik/ekstrarekning for beløp utover budsjett 2017 pluss løns- og prisvekst for 2018 kalkulert til 2,6 %, og at faktura må vere i samsvar med dette vedtaket.

Revisjonen får altså opplyst at det har vore dialog mellom vertskommunen og Vaksdal kommune om 2018-budsjettet ved fleire høve. I samband med at kommunestyret i Vaksdal kommune i desember 2018 skulle handsame budsjettet for 2019 blir det i saka vist til at vertskommunen ikkje tok til følgje kommunestyret i Vaksdal sitt vedtak om å ikkje godkjenne framlagt budsjett for 2018, samt at møter og dialog med Voss administrativt ikkje har ført fram. Det går også fram i saka at vertskommunen 19. oktober 2018 hadde varsla alle kommunane om eit meirforbruk for IKL 1. halvår, og at vertskommunen meiner det er vanskeleg å unngå meirforbruk.¹² Revisjonen får opplyst at vertskommunen sendte ein slutfaktura på slutten av året 2018 for dei resterande kostnadane i tråd med vertskommunen sitt budsjett for 2018, og at Vaksdal kommune har betalt sin del av rekneskapet for 2018 i tråd med vertskommunen sitt vedtekne budsjett.

For å synleggjere kostnadsauken i budsjettet frå 2017 til 2018 har revisjonen henta ut tal frå årsrapportane for IKL for 2017 og 2018. Dette framgår av figuren under. Inkludert i figuren er også rekneskapstal.

¹² Vaksdal kommune, Kommunestyret, sak 81/2018, 10.12.2018.

Figur 2: Budsjett og rekneskap – IKL¹³



Som det går fram av figuren over var det eit meirforbruk i høve budsjettet på om lag 2 mill. kr. i 2017. Frå 2017 til 2018 blei budsjettet auka med nærare 3 mill. kr. Som linjene i figuren viser, er avviket mellom budsjett og rekneskap vesentleg redusert etter at budsjettet blei auka opp, men det er framleis meirforbruk i 2018 på om lag 700 000 kr.

Budsjettprosessen i 2019 - budsjettet til IKL

Når det gjeld budsjettprosessen for 2019, går det fram at vertskommunen ikkje hadde levert økonomiske kvartalsrapportar for 2018 før budsjettframlegget for 2019 blei sendt til kommunane. Revisjonen får opplyst at Vaksdal kommune ikkje kan sjå å ha fått tilsendt rapport for den interkommunale legevakta for 1. kvartal 2018, og at rapportane for 2. og 3. kvartal 2018 først blei tilsendt 27. november 2018. Budsjettutkastet blei i følgje vertskommunen sendt ut 3. september 2018, altså før Vaksdal kommune hadde motteke økonomisk rapportering for den interkommunale legevakta i 2018. Det blei gjennomført eit budsjettmøte i samarbeidsutvalet i oktober 2018. Vaksdal kommune opplyser at det også i dette budsjettmøtet stilt spørsmål om endringar i budsjettet, utan at Vaksdal kommune opplevde å få tilstrekkelege forklaringar på fleire av endringane i budsjettframlegget.

Framlegg til budsjett for IKL for 2019 blei lagt fram i kommunestyret i Vaksdal kommune 10. desember 2018. I rådmannen si utgreiing i saka¹⁴ står det at auken i dette budsjettet er på om lag 4,12 %, noko rådmannen vurderer er innanfor det ein ser ved andre legevakter som følgje av nye nasjonale krav til legevakt og særavtale for legane. Kommunestyret gjorde vedtak om å godkjenne budsjett 2019 slik det låg føre. Kommunestyret ber i vedtaket også rådmann/ordførar arbeide for at Vaksdal kommune ikkje får kostnadsauke til interkommunal legevakt når Granvin herad og Voss kommune slår seg saman i 2020.

Budsjettprosess for 2020-budsjettet til IKL

Som det går fram innleiingsvis i dette kapittelet er det ikkje gjennomført møte i samarbeidsutvalet i 2019 utanom møte i oktober i samband med ny vertskommuneavtale som følgje av samanslåing av kommunane Voss og Granvin. Det blei også rapportert seint i 2019. Årsrapport for 2018, samt kvartalsrapport for 1. og 2. kvartal 2019, blei tilsendt Vaksdal kommune 17. oktober 2019. Sjølve budsjettet blei også tilsendt på eit seint tidspunkt; etter vertskommuneavtalen skal budsjettframlegg sendast samarbeidskommunane innan 1. september, men revisjonen får opplyst at budsjettframlegget først blei tilsendt i november 2019, nokre få dagar etter at Vaksdal kommune etterlyste det hos vertskommunen.

¹³ Tal henta frå årsrapport 2017 og 2018 for IKL.

¹⁴ Vaksdal kommune: Sak 81/2018 behandla i kommunestyret i Vaksdal kommune 10.12.2018.

I samband med verifiseringa av rapporten blir det frå vertskommunen opplyst at fastsetting av budsjett har kome seint på året og skuldast at Helse Bergen sitt budsjettarbeid er seint på året.

3.5.2 Vurdering

Det er revisjonen si vurdering at samarbeidsutvalet knytt til legevakttenesta ikkje har fungert på ein tilfredsstillande måte i arbeidet med fastsetting av budsjett. Revisjonen meiner at god kvalitet i rapportar og budsjettdokument er avgjerande for å sikre open og tydeleg kommunikasjon i budsjettarbeidet. Som vist i kap 3.3. og 3.4 er dette dokument som bør forbeistrast. Vidare er det etter revisjonen si vurdering avgjerande for gode samarbeidsprosessar at dokumenta blir sendt ut til avtalt tid og at møte blir gjennomført i samsvar med vertskommuneavtalen. Undersøkinga viser til dømes at budsjettet for 2020 først blei sendt ut i november 2019 og at det i 2019 ikkje blei gjennomført møte i samarbeidsutvalet innan 15. juni.

Revisjonen meiner at undersøkinga viser at det er behov for å evaluere vertskommuneavtalen for IKL. Særskilt meiner revisjonen at det er behov for å avklare kva rolle samarbeidsutvalet skal ha.

Som det går fram i undersøkinga blir det peikt på at informasjon knytt til den interkommunale legevakta ikkje nødvendigvis blir gitt i dei rette foruma, men litt tilfeldig i andre møte. Revisjonen meiner følgeleg at kommunane i samarbeidet bør tydeleggjere kva informasjon og saker som skal leggjast fram i samarbeidsutvalet, og vurdere kva som er tilfredsstillande møtetidspunkt og møtefrekvens.

Revisjonen registrerer også at det for enkelte møte i samarbeidsutvalet ikkje ligg føre referat, og at det i referat frå møte i august 2017 ikkje er referatført at representanten frå Vaksdal kommune ikkje var samd i budsjettauken for 2018. Revisjonen meiner at det er viktig for samarbeidet at det blir dokumentert kva saker som er drøfta i samarbeidsutvalet, og kva representantane har blitt samde om og ev. korleis saker det ikkje er semje om skal følgjast opp.

Revisjonen meiner det er behov for å vurdere formuleringane i vertskommuneavtalen og korleis desse skal tolkast når det gjeld godkjenning av budsjett, ettersom det er ulike tolkningar av dette. I gjeldande vertskommuneavtale punkt 17.2 står det at investeringar og auka driftsutgifter utover normal løns- og prisjustering skal vere godkjent av samarbeidsutvalet for å kunne innarbeidast i budsjettutkastet. Basert på det som kjem fram i undersøkinga har revisjonen vanskeleg for å sjå at dette er gjort, særskilt i samband med budsjettet for 2018 som hadde ei relativt stor auke utover løns- og prisjustering, og der Vaksdal kommune ikkje var samd i budsjettauken.

4. Kostnadsfordelingsnøkkel

4.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad er det etablert ein tydeleg nøkkel for fordeling av kostnadar mellom kommunane i det interkommunale legevaktsamarbeidet?

Under dette:

- a) I kva grad blir fordelinga av kostnadar gjennomført i samsvar med fordelingsnøkkelen?
- b) I kva grad er det lagt opp til at variasjonar i tal personar som oppheldt seg i kommunane (til dømes i samband med helg og feriar) skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane i samarbeidet?

4.2 Revisjonskriterium

Av vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt går det fram av punkt 16.1 at 77 % av kostnadene for legevakt, og utgifter for legevaktsjef skal fordelast på deltakarkommunane etter ein kostnadsfordelingsnøkkel lik talet på innbyggjarar i deltakarkommunane den 1.januar i regnskapsåret dividert på talet på innbyggjarar i den interkommunale legevakta sitt nedslagsområde. 23 % vert fordelt likt på alle deltakande kommunar.¹⁵

I vedlegg til vertskommuneavtalen¹⁶, er det presisert at Hardanger og Voss legevaktdistrikt har ein felles legevaktsjef. Kommunane Jondal, Odda og Ullensvang inngår i eit fagleg samarbeid for legevaktdistriktet, då underlagt ein felles legevaktsjef. Vidare framgår det at legevaktsjefen si løn og øvrig godtgjersle (pensjon, arbeidsgjevaravgift mv.) samt reisebudsjett fordelast også på desse tre kommunane saman med øvrige partar i «vertskommuneavtalen», då i tråd med same prinsipp som «ein finn i avtalens punkt 16.1».

4.3 Fordeling av kostnadar i samsvar med fordelingsnøkkel

4.3.1 Datagrunnlag

Kostnadane for legevakt blir fakturert kvartalsvis, og det er faktiske utgifter i perioden som blir fakturerte. Som vedlegg til kvar faktura ligg det eit brev som oppsummerer samla utgifter i perioden samt kva Vaksdal kommune blir fakturert. I tillegg ligg det og ved ein PDF av eit rekneark frå excel, som viser utgiftene for ulike tenester i perioden samt utrekning av fordelinga på dei ulike kommunane.

For å undersøke om fordelinga av kostnadar for IKL blir gjennomført i samsvar med fordelingsnøkkelen i vertskommuneavtalen har revisjonen innhenta og valgt ut for kontroll faktureringsgrunnlag for IKL for 1. kvartal 2019 og for 4. kvartal 2018. Revisjonen har også undersøkt innbyggjartal i perioden.

I reknearket som gjeld utrekninga for 1. kvartal 2019 ligg sjølve utrekninga av korleis utgiftene skal fordelast per kommune, i tillegg til rekneskapsrapport frå den aktuelle perioden. I arket som viser utrekninga er det lista opp folketal per 1. januar for det aktuelle året.

¹⁵ Det har vore drøftingar mellom vertskommunen og deltakarkommunane (oktober 2019) om korleis kommunane skal handsame den økonomiske verknaden av kommunesammenslåinga mellom Voss og Granvin i ny vertskommuneavtale. I utkast til ny avtale er det lagt opp til ei endring av sjølve fordelingsnøkkelen. Avtalen er ikkje signert på revisjonstidspunktet, men det blir opplyst frå både Vaksdal kommune og vertskommunen at det etter dialog mellom partane ligg inne eit forslag på at kostnadsfordelinga skal skje etter ein modell der 81 % av kostnadane skal fordelast etter folketal og 19 % fordelast likt på deltakarkommunane.

¹⁶ «Vedlegg til vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale». Signert av Vaksdal kommune 28.10.2016

Opplistinga av folketalet samsvarer med informasjonen som revisjonen har innhenta frå SSB:

Tabell 1 Innbyggjartal 1.januar¹⁷

	2017	2018	2019
Voss	14.514	14.577	14.606
Kvam	8.423	8.455	8.441
Eidfjord	921	931	906
Granvin	933	931	937
Ulvik	1.131	1.117	1.093
Vaksdal	4.123	4.127	4.045

Det framgår av utrekninga revisjonen har sett at utgiftene til legevakt på natt og legevakt på kveld og helg blir fordelte slik at 77% blir fordelt etter innbyggjartal 1. januar det aktuelle året, og 23 % blir fordelt likt mellom kommunane som deltek i vertskommunesamarbeidet om IKL. For Kvam blir det for legevakt på natt, jamfør informasjon som har framkome i intervju, gjort frådrag for kr 100.000 i kvartalet, årleg til saman kr 400.000, som følgje av at heradet har eigen bakvakt på natt. Dette beløpet blir dekkja inn av og fordelt på dei andre kommunane etter kostnadsfordelingsnøkkel.

For ein av postane knytt til fakturaane er det utydeleg korleis utgiftene blir fordelt. Dette gjeld utgiftene for legevaktssjef som blir fordelte på vertskommunen, samarbeidskommunane og i tillegg også kommunane Odda, Jondal og Ullensvang som følgje av avtale om deling av legevaktssjefressurs med desse kommunane (sjå nærare omtale av dette i kap. 2).

- Det blir i fakturagrunnlaget presentert ein samlepost for utgifter til administrasjon legevakt, og av denne er det kun delar som direkte er knytt til løn til legevaktssjef. Lønsutgifter knytt til fagansvarleg lege i 20 % stilling, merkantilt tilsett i 20 % stilling og Gat-konsulent¹⁸ i 10 % stilling er også klassifisert som utgifter knytt til administrasjon av legevakta. Legevaktssjef skal følgeleg fordelast på ni kommunar, medan øvrig administrativt personell skal fordelast på dei seks kommunane som inngår i vertskommunesamarbeidet om IKL. Det kjem av fakturagrunnlaget ikkje fram korleis fordelinga mellom løn til legevaktssjef eller øvrige administrativt tilsette er gjort utover at utgiftene er delte i to og blir fordelt ulikt.
- 100% av utgiftene som gjeld legevaktssjef blir fordelt etter tal på innbyggjarar (brøken for deling legevaktssjef inneheld innbyggjartal for alle kommunane - også Odda, Jondal og Ullensvang). Det blir ikkje fordelt etter kostnadsfordelingsnøkkelen 77 % etter innbyggjartal og 23 % likt del mellom kommunane

Avvik mellom faktura og rekneskapstal og årsrapport

Det blir av vertskommunen utarbeidd og sendt ut kvartalsrapportar og årsrapportar. Revisjonen har samanlikna kvartalsrapport som presenterar rekneskapstal for 1. kvartal 2019 mot fakturagrunnlaget som er sendt ut saman med faktura for 1. kvartal 2019 som viser utgifter for kommunane i IKL samt Odda, Jondal og Ullensvang for første kvartal. Her blei det avdekka avvik då kvartalsrapporten syner kr 35.000 høgare utgifter enn fakturagrunnlaget. Vertskommunen grunngjev dette med at fakturagrunnlaget er laga tidlegare enn rekneskapsrapporten og at enkelte postar blir ført ei stund i etterkant.

Revisjonen har i tillegg også undersøkt om det er samsvar mellom årsrapport som presenterar rekneskapstal for 2018 og fakturagrunnlag for 4. kvartal 2018 (for kommunane i IKL samt Odda, Jondal og Ullensvang). Også her blei det avdekka avvik ved at årsrapporten viser kr 656.000 høgare utgifter. Det blir av vertskommunen opplyst at også dette avviket, som for 1. kvartal 2019, gjeld utgifter som har kome til etter fakturering for 4. kvartal 2018 blei gjort og fram til årsrapporten for 2018 vart utarbeidd. Det blir i tillegg presisert at opplysningane i årsrapporten om kor mykje samarbeidskommunane er fakturerte i

¹⁷ ssb.no: 11342: Areal og befolkning i kommuner, fylker og hele landet (K) 2007 - 2019

¹⁸ MinGat er eit turnussystem som blir brukt i den interkommunale legevakta

2018, stemmer med fakturagrunnlag. Vertskommunen har dekkja meirutgiftene som kom til før årsrapporten blei utarbeidd, og har ikkje etterfakturert samarbeidskommunane for dette.

4.3.2 Vurdering

I vertskommuneavtalen punkt 17 står at «samarbeidskommunane dekkjer sine deler av utgiftene forskotsvis. Beløpet forfell med ein halvpart 1. februar og 1. august kvart år. Avrekning mot faktiske utgifter vert gjort på same faktura som ovennemnt, men for halvåret forut.». I praksis blir det likevel fakturert kvartalsvis, og det er faktiske utgifter i perioden som blir fakturert. Grunngevinga til vertskommunen for at ein har fakturert kvartalsvis er at dei tidlegare har erfart at det ved akontofakturering blei store avrekningar ved årsslutt. Revisjonen ser at det kan vere føremålstenleg med hyppigare fakturering enn det avtalen legg opp til. Revisjonen meiner difor at vertskommunenavtalen bør oppdaterast slik at den blir i tråd med gjeldande praksis.

Revisjonen har innhenta og valgt ut for kontroll faktureringsgrunnlag for IKL for 1. kvartal 2019 og for 4. kvartal 2018. Slik rekneark ligg føre, er det revisjonen si vurdering at fordelinga av utgifter knytt til sjølve legevakta i all hovudsak er gjort i samsvar med fordelingsnøkkelen i vertskommuneavtalen, men når det gjeld utgiftene til legevaktssjef meiner revisjonen det er utydeleg i avtalen (punkt 16.1)¹⁹ korleis utgiftene skal fordelast. Dette er uklart mellom anna fordi:

- det er uklart om den delen av kostnadane som gjeld legevaktssjefen berre skal fordelast på innbyggjartal for deltarakarane i vertskommunesamarbeidet, eller om det også skal inkludere innbyggjartala i Odda, Jondal og Ullensvang
- formuleringa i vertskommuneavtalen *kan* tolkast som om berre 77% av utgiftene til legevaktssjef skulle vore fordelt etter innbyggjartal og resterande 23% likt på dei 9 kommunane som deler legevaktssjef som for dei andre utgiftene knytt til legevakta. Det som i praksis blir gjort er at 100 % av kostnadane blir fordelt etter innbyggjartal.

Revisjonen meiner vidare det er uheldig at det i fakturagrunnlaget ikkje kjem tydeleg fram korleis vertskommunen har utrekna utgiftene til løn til legevaktssjef.

Revisjonen har vidare merka seg at det ikkje er samsvar mellom utgiftene som kjem fram av fakturagrunnlaget for 1. kvartal 2019 og utgiftene som blir rapporterte i kvartalsrapport for 1. kvartal 2019. Det er revisjonen si vurdering at konsekvensen av dette ikkje er vesentleg fordi utgiftene som ikkje var med i fakturagrunnlaget blir fakturerte i påfølgjande kvartal (2. kvartal.) Revisjonen meiner likevel at det er uheldig at det ikkje er samsvar mellom fakturagrunnlag og kvartalsrapport og årsrapport. Dette er fordi manglande samsvar har innverknad på samarbeidskommunane si moglegheit til å etterprøve grunnlaget og fordelinga av utgiftene.

Revisjonen meiner vidare det er uheldig at det i 2018 var eit avvik på heile 656.000 kr mellom utgiftene som er oppgitt i fakturagrunnlag for 4. kvartal 2018 og årsrapporten for 2018. Vi registrerer at det er vertskommunen sjølv som har finansiert desse utgiftene. Revisjonen meiner at dersom dette er utgifter som skulle ha blitt fordelt på kommunane, er det uheldig at det ikkje er etablert system som sikrar dette.

4.4 Variasjon i tal personar som oppheld seg i kommunen

4.4.1 Datagrunnlag

Vertskommuneavtalen omtalar ikkje at variasjon i tal personar som oppheld seg i kommunen gjennom året skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane i samarbeidet. I intervju med Vaksdal kommune blir det opplyst at det frå politisk nivå i kommunen har blitt stilt spørsmål ved at variasjonar i tal personar som oppheld seg i kommunen, til dømes i samband med feriar og helgar, ikkje er tatt omsyn til i

¹⁹ Vertskommuneavtalen punkt 16.1 seier at: «77% av kostnadene for legevakt, og utgifter for legevaktssjef skal fordelast på deltakarkommunene etter ein kostnadsfordelingsnøkkel lik talet på innbyggjarar i deltakarkommunene den 1. januar i regnsapsåret dividert på talet innbyggjarar i den interkommunale legevakta sitt nedslagsområde»,

vertskommuneavtalen om interkommunal legevakt. Det har likevel ikkje blitt tatt noko politisk initiativ til å løfte denne problemstillinga til formell handsaming.

I intervju med rådmannen i Vaksdal kommune blir det peikt på at personar skal kunne oppsøke legevakt i den kommunen dei oppheld seg i, uavhengig av om dei er på reise/besøk eller busett i kommunen. Variasjonar i i tal personar som oppheld seg i kommunen i helgar og feriar blir påpeikt som vanskelege forhold å gjere noko med i avtalesamanheng. Revisjonen får opplyst at det ikkje er lagt opp til at den nye vertskommuneavtalen som skal etablerast skal ha ei kostnadsfordeling som tar omsyn til variasjonar i tal personar som oppheld seg i kommunen. Revisjonen har fått opplyst at rådmannen i Vaksdal kommune ikkje vil løfte dette som ei problemstilling i det vidare arbeidet med ny vertskommuneavtale.

I samband med verifiseringa av rapporten blir det frå vertskommunen peikt på at det oppheld seg store tal personar på ulike tidspunkt i dei samarbeidande kommunane i IKL-samarbeidet. Som eksempel blir det vist til at Eidfjord har svært mange turistar innom i sommarsesongen. Det blir peikt på at det er viktig å merke seg at alle inntekter for behandling av desse går inn i fellespotten IKL. Utgiftene blir opplyst å vere dei same uansett årstid sett bort frå påske og ekstremsportveko, då vertskommunen nokre år har styrka bemanninga på legesida.

4.4.2 Vurdering

Kommunar skal etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1 tilby nødvendige helse- og omsorgstenester til personar som oppheld seg i kommunen. I gjeldande vertskommuneavtale om interkommunal legevakt er det ikkje lagt opp til at variasjonar i tal personar som oppheld seg i kommunane, til dømes i samband med helg og feriar, skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane.

Dersom kostnadsfordeling mellom kommunane i IKL samarbeidet eventuelt skal ta omsyn til tal personar som oppheld seg i kommunane gjennom året vil det etter revisjonen si vurdering krevje eit utgreiingsarbeid for å vurdere korleis dette eventuelt skal kunne gjennomførast i praksis.

5. Konklusjon og tilrådingar

I undersøkinga kjem det fram at den administrative leiinga i Vaksdal kommune opplever å ha fått ei god legevaktsteneste gjennom vertskommuneavtalen med Voss kommune. Samtidig avdekkjer undersøkinga at Vaksdal kommune opplever at det har vore ei rekke utfordringar knytt til samarbeidet om legetenesta i vertskommunesamarbeidet. Det har mellom anna ikkje vore sikra tilstrekkeleg dialog mellom Vaksdal kommune og vertskommunen Voss i samband med fastsetting av og etterleving av budsjett for legevakttenesta. Det er revisjonen si vurdering at utfordringane i samarbeidet er knytt til ulike forhold når det gjeld rapportering, budsjettering, samarbeidsutvalet si rolle og gjennomføring av møte i utvalet, samt tolking av kva som er avtalt. Utfordringane har etter revisjonen si vurdering bidratt til at samarbeidsutvalet ikkje har fungert på ein tilfredsstillande måte i budsjettarbeidet.

Revisjonen meiner at rapporteringa frå vertskommunen på avvik mellom budsjett og faktiske kostnader ikkje er tilstrekkeleg med omsyn til å forklare årsakene til meirforbruk, manglande prognosar for kostnadsutvikling og at det ikkje er omtala ev. tiltak for å redusere forbruk ved overskridingar. Vidare er det revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at det ikkje alltid har blitt sendt ut kvartalsrapportar og årsrapport for den interkommunale legevakttenesta innan dei avtalte fristane som framgår av samarbeidsavtalen, samt at ein av kvartalsrapportene i tillegg ikkje har blitt sendt ut i det heile (første kvartal 2018).

Revisjonen meiner at tidsriktig rapportering som inneheld tydelege forklaringar på avvik i høve budsjettet og prognosar for kostnadsutviklinga er viktig for at kommunane i samarbeidet skal kunne vurdere om budsjettet er realistisk, om det er mogeleg å setje i verk tiltak for å redusere ev. meirforbruk eller om det ev. er behov for å revidere budsjettet.

Revisjonen meiner også at vertskommunen berre i nokon grad synleggjer at det har blitt gjennomført tilstrekkelege analysar og tiltak for å sikre realistisk budsjettering i legevakttenesta. Mellom anna er det revisjonen si vurdering ikkje tilfredsstillande at budsjettframlegga som blir sendt ut frå vertskommunen til deltakarkommunane ikkje inneheld informasjon som forklarar dei ulike budsjettpostane. Revisjonen meiner slike forklaringar er viktig for å sikre tilstrekkeleg informasjon om og dermed forståing av kva som er lagt til grunn i budsjettframlegget. Revisjonen meiner at slike forklaringar med fordel bør vise til rapporteringa som er gjort det føregåande året der dette er relevant, for å sannsynleggjere at budsjettet er realistisk.

Revisjonen meiner det er positivt at det no er planlagt å utarbeide eit årshjul og rutinar som skal sikre at det framover blir rapportert og gjennomført møte i tråd med vertskommuneavtalen. Det er viktig at Vaksdal kommune som deltakar i vertskommunesamarbeidet følgjer opp at dette blir gjort, for å sikre seg tilstrekkeleg og tidsriktig informasjon om drift og kostnadsutvikling i den interkommunale legevakttenesta.

Samtidig meiner revisjonen at undersøkinga viser at det er behov for å evaluere vertskommuneavtalen for IKL. Mellom anna meiner revisjonen at kommunane i samarbeidet bør tydeleggjere kva informasjon og saker som skal leggjast fram i samarbeidsutvalet, og vurdere kva som er tilfredsstillande møtetidspunkt og møtefrekvens. Etter revisjonen si vurdering er det også viktig for samarbeidet at det blir dokumentert kva saker som er drøfta i samarbeidsutvalet, og kva representantane har blitt samde om og ev. korleis saker det ikkje er semje om skal følgjast opp. Vidare meiner revisjonen det er behov for å vurdere formuleringane i vertskommuneavtalen og korleis desse skal tolkast når det gjeld godkjenning av budsjett, ettersom det er ulike tolkingar av dette.

Undersøkinga viser etter revisjonen si vurdering at fordelinga av kostnader i all hovudsak er gjort i samsvar med fordelingsnøkkelen i vertskommuneavtalen når det gjeld fordeling av kostnader for sjølve legevakta, men når det gjeld utgiftene til legevaktssjef meiner revisjonen det er utydeleg i avtalen (punkt 16.1) korleis utgiftene skal fordelast. Revisjonen meiner også at det ikkje går tydeleg fram av faktureringsgrunnlaget korleis utgiftene til administrasjon av legevakta blir fordelt mellom løn til legevaktssjef og øvrig administrativt tilsette.

I gjeldande vertskommuneavtale om interkommunal legevakt er det ikkje lagt opp til at variasjonar i tal personar som oppheld seg i kommunane, til dømes i samband med helg og feriar, skal ha innverknad på kostnadsfordelinga mellom kommunane. Dersom kostnadsfordeling mellom kommunane i IKL samarbeidet

eventuelt skal ta omsyn til tal personar som oppheld seg i kommunane gjennom året, vil det etter revisjonen si vurdering krevje eit utgreiingsarbeid for å vurdere korleis dette eventuelt skal kunne gjennomførast i praksis.

På bakgrunn av det som kjem fram i undersøkinga vil revisjonen tilrå at Vaksdal kommune i det vidare:

1. Evaluerer om vertskommuneavtalen er tilstrekkeleg med omsyn til mellom anna:
 - a. Samarbeidsutvalet si rolle og struktur for arbeid i utvalet, under dette mellom anna:
 - i. Kva informasjon og saker som skal leggjast fram i samarbeidsutvalet
 - ii. Kva som er tilfredsstillande møtetidspunkt og møtefrekvens i samarbeidsutvalet
 - iii. Korleis saker skal avgjerast dersom representantane som ikkje møter er samde
 - iv. Referatføring frå møta
 - b. Formuleringane når det gjeld godkjenning av budsjett (punkt 17.1 – 17.6 i vertskommuneavtalen) ettersom det er ulike tolkningar av dette (sjå revisjonen sine vurderingar i kap.3.5)
 - c. Korleis utgiftene til lønn legevaktsjef skal fordelast (jf. revisjonen sine vurderingar i kap. 4.3)
2. Følgjer opp at det er samsvar mellom økonomisk rapportering og fakturering frå vertskommunen
3. Følgjer opp at vertskommunen utarbeidar årshjul/rutinar for å sikre at økonomisk rapportering, utarbeiding av budsjett og gjennomføring av møte i samarbeidsutvalet blir gjort i samsvar med avtalen
4. Ber om at kvartalsrapportane frå vertskommunen inneheld:
 - a. Tydelegare forklaringar på årsaker til ev. avvik mellom faktiske kostnader og budsjett
 - b. Tiltak for å redusere forbruk ved ev. overskridingar
 - c. Prognosar for kostnadsutvikling
5. Gir tilbakemelding til vertskommunen om at det er ønskjeleg at budsjetta for IKL inneheld forklaringar til dei ulike budsjettpostane

Vedlegg 1: Høyringsuttale

Revisjonen mottok følgjande høyringsuttale frå **Voss herad** 19. januar 2020:

Etter gjennomgang av utkast til høyring har me fylgjande kommentar. Voss kommune beklagar at me på enkelte områder ikkje har fylgt opp alle punkta i vertskommuneavtalen. Det gjeld frist for rapportering og noko manglande innhald i rapporteringa. Som tidlegare uttala vil me fylgja opp avtalens innhald meir presist enn før. Både når det gjeld rapportering og innhald i rapportering, samt å gjennomføra møter etter avtalen. Komande veke er det avsett tid til å utarbeida eit årshjul for IKL og setja dato for møter for heile 2020, samt senda innkalling til møta.

Revisjonen mottok følgjande høyringsuttale frå **Vaksdal kommune** 21. januar 2020:

Forvaltningsrevisjon interkommunal legevakt Voss

Høyringsuttale rådmann

Rådmann opplever at den interkommunale legevakten gir eit godt fagleg tilbod til innbyggjarane i Vaksdal. Utfordringane som rapporten peikar på er i hovudsak knytt til organisering av samarbeidsorgan, grunnlag og prosess knytt til budsjett og rapportering frå vertskommunen. I tillegg er det peika på avtalemessige forhold.

I samband med kommunesamanslåinga pågår det eit arbeid med revisjon av samarbeidsavtalen og det er dialog med vertskommunen om betre oppfylging og struktur for samarbeidet. Vaksdal har ei forventning om at vertskommunen vil følgje betre opp økonomiprosessar og samarbeidsrutinar i framtida. Rådmann vil fylgje opp tilrådingane i rapporten i den vidare dialogen med vertskommunen.

Vedlegg 2: Revisjonskriterium

Krav i lov og forskrift

Kommunen sitt ansvar for tenester ved behov for augeblikkeleg hjelp

Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 skal kommunen sørge for at personer som oppheld seg i kommunen får tilbud om naudsynte helse- og omsorgstenester. For å oppfylle dette ansvaret skal kommunen etter § 3-2 mellom anna tilby følgande:

3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:

- a. legevakt,
- b. heldøgns medisinsk akuttberedskap,
- c. medisinsk nødmeldetjeneste, og
- d. psykososial beredskap og oppfølging

Kommunen har etter §6 i akuttmedisinforskrifta plikt til å tilby legevaktordning som sikrar befolkninga sitt behov for augeblikkeleg hjelp, og skal sørge for at minst ein lege er tilgjengeleg for legevakt heile døgeret.

Vertskommunesamarbeid

For på best mulig måte å ta i vare dei oppgåver og den mynde som kommunane er gjeve, kan ein kommune overlate utføring av lovpålagte oppgåver til ein vertskommune, jf. kommunelova²⁰ § 20-1. Dette inneber at kommunane i ein region kan inngå avtale om vertskommunesamarbeid for å drive interkommunal legevakt og legevaktssentral i fellesskap.

Etter § 20-4 skal det innågaast ei skriftleg samarbeidsavtale for vertskommunesamarbeid, som kommunestyret skal vedta. Avtalen skal innehalde føresegnar om:

- a) deltakerne i samarbeidet
- b) hvem av deltakerne som er vertskommune
- c) hvilke oppgaver og hvilken myndighet som skal legges til vertskommunen
- d) når oppgaver og myndighet skal overføres
- e) hvilke av vertskommunens vedtak deltakerne skal underrettes om
- f) hvordan det økonomiske oppgjøret mellom samarbeidskommunene og vertskommunen skal foregå
- g) hvordan deltakerne kan tre ut av samarbeidet
- h) hvordan samarbeidet skal oppløses
- i) annet som etter lov skal fastsettes i avtale

Av vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt kjem det fram at Vaksdal kommune, Granvin herad, Ulvik herad, Eidfjord kommune og Kvam herad inngår i eit administrativt vertskommunesamarbeid om interkommunal legevakt etter kommunelova § 28-1b, jf. § 28-1a.²¹

Under punkt 7 *Krav til tenesta* går det fram at vertskommunen skal:

7.6.1 Ha driftsansvaret for den interkommunale legevakta.

Punkt 11 i vertskommuneavtalen omhandlar samarbeidsutval. Her står det at vertskommunen har ansvaret for å organisere eit årleg samarbeidsmøte for deltakarkommunane der faglege og administrative forhold, inklusiv økonomi og budsjett vert drøfta. Kvar deltakarkommune kan stille med to representantar i samarbeidsutvalet for legevakt. Samarbeidsmøtet skal gjennomførast innan 15. juni og vertskommunen har ansvaret for planlegging og innkalling i god tid før møtetidspunktet. Det står vidare i punkt 11 at

²⁰ Revisjonen gjer merksam på at det er gjort endringar i kommunelova, og at føresegnene kring vertskommunesamarbeid no er omtala i andre paragrafar. Innhaldet i føresegnene som er relevante for denne forvaltningsrevisjonen er likevel om lag som før. Revisjonen viser her til gjeldande paragrafar for vertskommunesamarbeid, men i gjeldande vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt, som blei inngått før kommunelova blei endra, er det vist til tidlegare paragrafar.

²¹ Vaksdal kommune. *Vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt*.

vertskommunen koordinerer budsjettarbeidet og skal kvart år i samband med handsaming av rekneskapen leggje fram rapport for deltakarkommunane.

Vidare går det fram av punkt 17 i vertskommuneavtalen at Vertskommunen utarbeider utkast til årleg driftsbudsjett for Voss interkommunale legevakt og at budsjettforslaget skal sendast samarbeidskommunane innan 1. september. Det står vidare i punkt 17:

17.2. Investeringar og auka driftsutgifter utover normal løns- og prisjustering skal vere godkjent av Samarbeidsutvalet for å kunne innarbeidast i budsjettutkastet.

17.3. Det er deltakarkommunane som vedtek Voss interkommunale legevakt sitt budsjett. Budsjettet er gyldig når det er vedteke av alle kommunane sine kommunestyre.

17.4. Dersom kommunestyra ikkje blir samde om årsbudsjett for komande år, leggjast inneverande årsbudsjett, justert for verknad av lønsoppgjeret og prisstiging (statsbudsjettets føresetnader), som budsjett for komande år.

17.5. På grunnlag av krav utstedt av vertskommunen, dekkjer samarbeidskommunane sine deler av utgiftene forskotsvis. Beløpet forfell med ein halvpart 1. februar og 1. august kvart år. Avrekning mot faktiske utgifter vert gjort på same faktura som ovannemnt, men for halvåret forut.

17.6. Ubrukte midlar vert sett av på fond til bruk etterfølgjande år. Deltakarkommunane får kvartalsrapport frå vertskommunen som skildrar kostnadsutvikling og prognosar.

Eit eventuelt underskot vert avrekna mellom deltakarkommunane etter kostnadsfordelingsnøkkel.

Vidare går det fram i punkt 20.3 at årsrapport skal sendast alle deltakarkommunane innan 15. februar.

Når det gjeld økonomisk oppgjer, står det følgjande i punkt 16 vertskommuneavtalen:

77 % av kostnadene for legevakt, og utgifter for legevaktsjef skal fordelast på deltakarkommunane etter ein kostnadsfordelingsnøkkel lik talet på innbyggjarar i deltakarkommunane den 1.januar i regnskapsåret dividert på talet på innbyggjarar i den interkommunale legevakta sitt nedslagsområde. 23 % vert fordelt likt på alle deltakande kommunar

I vedlegg til vertskommuneavtalen²², er det presisert at Hardanger og Voss legevaktdistrikt har ein felles legevaktsjef. Kommunane Jondal, Odda og Ullensvang inngår i eit fagleg samarbeid for legevaktdistriktet, då underlagt ein felles legevaktsjef. Vidare framgår det at legevaktsjefen si løn og øvrig godtgjersle (pensjon, arbeidsgjevaravgift mv.) samt reisebudsjett fordelast også på desse tre kommunane saman med øvrige partar i «vertskommuneavtalen», då i tråd med same prinsipp som «ein finn i avtalens punkt 16.1».

Vedlegget til vertskommuneavtalen inneheld også formuleringar om kommunane sitt ansvar for å skaffe legar til å dekke vakter:

Partane er enig om at det er den enkelte deltagerkommune sitt ansvar å skaffe leger med rett kompetanse til å dekke «sine» vakter ved den interkommunale legevakten. Vaktlegen må derimot ikke være en fastlege i den enkelte kommune. Det er med andre ord også mulig for den enkelte kommune å hente inn andre kompetente legeressurser. En eventuell merkostand ved en slik løsning dekkes av den aktuelle kommune.

²² «Vedlegg til vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale». Signert av Vaksdal kommune 28.10.2016

Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur

Lov og forskrift

- Kommunal- og moderniseringsdepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommunelova). LOV-2018-06-22-83
- Helse- og omsorgsdepartementet: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenestelova). LOV-2011-06-24-30

Dokument frå kommunen

- Vaksdal kommune, Formannskap/plan- og økonomiutvalet, sak 89/2017, 27.11.2017
- Vaksdal kommune, Kommunestyret, sak 93/2017, 18.12.2017
- Vaksdal kommune: Kommunestyret, sak 81/2018, 10.12.2018.
- Vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt, signert av Vaksdal kommune 31.10.2016
- Vedlegg til vertskommuneavtale om Voss og omegn interkommunale legevakt, signert av Vaksdal kommune 28.10.2016
- Voss kommune: Utkast til driftsbudsjett 2017 Voss og omegn interkommunale legevakt
- Voss kommune: Budsjettutkast for IKL 2018
- Voss kommune: Revidert budsjett IKL 2018
- Voss kommune: Budsjettutkast for IKL 2019
- Voss kommune: Presentasjon frå evalueringsmøte i samarbeidsutvalet 12.06.2017
- Voss kommune: Referat frå evalueringsmøte i samarbeidsutvalet 12.06.2017
- Voss kommune: Referat frå møte i samarbeidsutvalet 21.08.2017
- Voss kommune: Presentasjon frå budsjettmøte i samarbeidsutvalet 26.10.2018
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 1. kvartal 2017
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 2. kvartal 2017
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 3. kvartal 2017
- Voss kommune: Årsrapport IKL 2017, 15.02.2018
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 2. kvartal 2018
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 3. kvartal 2018
- Voss kommune: Økonomisk årsrapport for IKL 2018
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 1. kvartal 2019
- Voss kommune: Økonomisk kvartalsrapport for IKL, 2. kvartal 2019
- Voss kommune: Fakturagrunnlag tilsendt til revisjonen
- Voss kommune: Svar vedtak – interkommunal legevakt – budsjett 2018. Brev til Vaksdal kommune frå vertskommunen. Ikkje datert.

Andre kjelder

- www.ssb.no
- www.helfo.no



Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NWE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.no for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte is a leading global provider of audit and assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax and related services. Our network of member firms in more than 150 countries and territories serves four out of five Fortune Global 500® companies. Learn how Deloitte's approximately 286,000 people make an impact that matters at www.deloitte.no.