



FORVALTNINGSREVISJONSRAPPORT NR. 06-2018

KJØP AV LEGEVAKTTJENESTER

RÆLINGEN KOMMUNE

MARS 2018

INNHold

SAMMENDRAG	1
Formål og problemstillinger	1
Revisjonens oppsummering	1
Rådmannens uttalelse til rapporten	4
Anbefalinger	4
1 Innledning	5
1.1 Bakgrunn	5
1.2 Kommunens ansvar for legevaktjenester	5
1.3 Problemstillinger og avgrensninger	6
1.4 Oppbygging av rapporten	7
2 Metode	8
2.1 Datainnsamling og datagrunnlag	8
2.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet	9
3 Oppfølging av tjenesteavtalen	10
3.1 Revisjonskriterier	10
3.1.1 Innledning	10
3.1.2 Oppfølging av kontrakter	10
3.2 Funn	11
3.2.1 Avtalens ordlyd	11
3.2.2 Kommunens avtaleoppfølging	14
3.2.3 Kommunens kommunikasjon med legevaktjenestens brukere	20
3.3 Vurderinger	21
4 Beregning av kostnader	22
4.1 Innledning	22
4.2 Fastsetting av pris for kjøp av legevaktjenester	22
4.3 Rælingen kommunes kostnader til kjøp av legevaktjenester	24
4.4 Nedre Romerike legevakts driftsresultat i perioden 2014 – 2016	25
4.5 Behandling av økonomiske resultat	27
4.6 Oppsummering	28
5 Legevakt i et brukerperspektiv	29
5.1 Revisjonskriterier	29

5.2	Funn	30
5.2.1	Internkontroll som sikrer forsvarlige tjenester	30
5.2.2	Informasjon fra brukerne	32
5.3	Revisjonens vurdering	32
	LITTERATUR- OG KILDELISTE	34
	VEDLEGG 1. RUTINE FOR OPPFØLGING	36
	VEDLEGG 2. RÅDMANNENS HØRINGSSVAR	38
	Faktaboks 1: Nedre Romerike legevakt	6
	Tabell 1: Oversikt over dokumenter	9
	Tabell 2: Oversikt over avtaler	13
	Tabell 3: Oversikt over dokumentasjon	15
	Tabell 4: Oversikt over oppfølging.....	18
	Tabell 5: Skedsmo kommunes beregning av pris for 2016.....	23
	Tabell 6: Rælingen kommunes kostnader per innbygger	24
	Tabell 7: Nedre Romerike legevakts driftsresultat (millioner kroner).....	25
	Diagram 1: Fastsatt pris per innbygger i perioden 2011 til 2018.....	23
	Diagram 2: Sammenligning av kommunenes innbetaling.....	26

SAMMENDRAG

Formål og problemstillinger

Rælingen kommune har inngått en avtale med Skedsmo kommune om leveranse av tjenester fra Nedre Romerike legevakt.

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å undersøke om avtalen om leveranse av legevaktjeneste i tilstrekkelig grad sikrer nødvendige helse- og omsorgstjenester for personer som oppholder seg/bor i Rælingen kommunen.

Revisjonen ser i denne rapporten på følgende problemstillinger:

1. I hvilken grad er det sikret en tilstrekkelig oppfølging av leveranseavtalen?
2. Hvordan beregnes kommunens kostnader for kjøp av legevaktjenester?
3. I hvilken grad har Rælingen kommune oversikt over hvordan ordningen fungerer for brukerne?

Revisjonens oppsummering

Følgende revisjonskriterier er lagt til grunn for problemstilling 1:

Problemstilling 1	Revisjonskriterier
I hvilken grad er det sikret en tilstrekkelig oppfølging av leveranseavtalen?	<ul style="list-style-type: none">→ Kommunen bør ha internkontrollrutiner og avklarte fullmaktsforhold for oppfølging av kontrakten.→ Internkontrollrutinen(e) bør følges opp av kommunen i praksis.

Revisjonens undersøkelse viser at avtalens ordlyd er knapp når det kommer til kontraktsoppfølging. Etter revisjonens vurdering hindrer det ikke Rælingen kommune fra å følge opp tjenesteleveringen i kontrakten i tråd med anerkjente internkontrollprinsipp og god kontrakthåndtering.

Videre viser revisjonens gjennomgang av kommunens skriftlige rutiner at de er kommet på plass i løpet av denne forvaltningsrevisjonen, samt at det har vært varierende oppfølging av legevakten i perioden 2010 til 2018. Revisjonens vurdering er at oppfølging av tjenesteleveringen har bedret seg fra 2015 og frem til 2018, hvor den anses tilfredsstillende.

Problemstilling 2 er beskrivende, og det er derfor ikke utarbeidet revisjonskriterier for problemstillingen.

Problemstilling 2

Hvordan beregnes kommunens kostnader for kjøp av legevaktjenester?

Undersøkelsen viser at alle deltakerkommunene betaler samme pris per innbygger for kjøp av legevaktjenester fra Skedsmo kommune. Skedsmo kommune fastsetter prisen årlig ved å budsjettere inntektsbehovet fra deltakerkommunene, og dividere dette med antall innbyggere som sogner til legevakten.

Prisen for legevaktjenestene var forholdsvis stabil fra 2010 til 2015, men økte deretter med 56 prosent fram til 2018, fra 210 til 329 kroner per innbygger. Økningen skyldes blant annet tiltak som Skedsmo har iverksatt for å øke kvaliteten på legevaktjenestene i tråd med nye krav i akuttmedisinforskriften.

Skedsmo kommune har ikke har satt opp en avregning for Nedre Romerike legevakt i perioden 2010 - 2017 i tråd med kontraktsvilkår i leveranseavtalens punkt 3 om avregning. Rælingen kommune har heller ikke etterspurt dette. Legevakten hadde et positivt netto driftsresultat på henholdsvis kroner 0.76 millioner og 1.3 millioner kroner i 2014 og 2015, og et negativt resultat på kroner - 0.57 millioner kroner i 2016. Legevaktenes driftsresultat inngår i Skedsmo kommunes regnskapsresultat på linje med andre enheter i kommunen.

Konsekvensen av at kommunene ikke har fulgt opp kontraktsvilkåret om avregning i perioden 2010 til 2017 er at det er usikkert om Rælingen har betalt for mye eller for lite i forhold til antall innbyggere. Undersøkelsen tyder likevel på at Rælingen kommune hadde en forholdsvis rimelig legevakt fram til 2016.

For undersøkelsens siste problemstilling ble følgende kriterier lagt til grunn:

Problemstilling 3	Revisjonskriterier
I hvilken grad har Rælingen kommune oversikt over hvordan ordningen fungerer for brukerne?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Kommunen bør sørge for at det utarbeides en risiko- og sårbarhetsanalyse av <ul style="list-style-type: none"> ○ sykdom- og skadeforekomst ○ tilgang til legevakt ○ kompetanse hos legevakt ○ bemanning ➔ Kommunen bør sørge for å bli underrettet om de kontrollaktiviteter som gjennomføres med hensikt å sikre en forsvarlig legevaktjeneste for alle som oppholder seg i Rælingen kommune. ➔ Kommunen bør sørge for at det innhentes informasjon fra brukerne om hvordan legevaktjenesten fungerer.

Det går frem i rundskriv til akuttmedisinforskriften at kommunens organisering av legevakt må vurderes på bakgrunn av en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse), der blant annet sykdoms- og skadeforekomst, tilgang til og kompetanse hos legevakt skal vurderes. Revisjonens undersøkelse viser at Rælingen kommune ikke har sørget for at dette har blitt gjennomført i Rælingen. Kommunen har gjort noen relevante risikovurderinger rundt legevaktsordningen, men dette er oppstykket og ikke systematisk gjennomført. Dette fører etter revisjonens vurdering til at kommunen har for liten oversikt over sentrale forutsetninger for hvordan ordningen fungerer for brukerne.

Nedre Romerike legevakt er en enhet i Skedsmo kommune, og det er dermed Skedsmo som har ansvaret for internkontroll med legevakten. Rælingen kommune bør, som ansvarlig for legevaktjenester til alle som oppholder seg i kommunen, sørge for å bli underrettet om internkontrollen. Dette innebærer blant annet å kjenne til kontrollaktiviteter som skal sikre en forsvarlig legevakt. Undersøkelsen viser at Rælingen oppgir å ha etterspurt å få dokumentert internkontrollrutinene på området uten at dette har ført frem, noe Skedsmo kommune ikke kjenner seg igjen i. Samtidig oppgir Skedsmo kommune at de er usikre på hva det siktes til når internkontrollsystemet etterspørres og oppgir at deres internkontroll på området enda ikke er samlet i nytt kvalitets- og internkontrollsystem. Rælingen kommune har gjennom samarbeidsmøter fått et inntrykk av at legevakten fungerer godt. Etter revisjonens vurdering fører manglende dokumentasjon av internkontrollsystemet til at Rælingen kommune har et utilstrekkelig grunnlag for å vurdere legevakttilbudets forsvarlighet overfor brukerne.

Til sist er det krav i lov og forskrift om brukerorientering som skal sikre at tjenestene er tilpasset den enkelte brukers behov. Undersøkelsen viser at verken Skedsmo eller Rælingen innhenter informasjon direkte fra brukerne. Per i dag involverer Rælingen kommune brukerne i sin kommune gjennom tilbakemeldinger via fastlegene som møter kommunen i LSU, samt at innbyggere har mulighet til å sende klage, eller gi andre tilbakemeldinger, direkte til kommunen. Revisjonens vurdering er at annenhåndsinformasjon via fastlegene og sporadiske tilbakemeldinger fra

enkeltbrukere ikke i stor nok grad sikrer kommunen en tilstrekkelig oversikt over hvordan ordningen fungerer for brukerne.

Rådmannens uttalelse til rapporten

Et utkast til rapport er forelagt rådmannen til uttalelse. Høringssvaret er mottatt 1.3.2018 og er i sin helhet vedlagt rapporten.

I svarbrevet fra rådmannen pekes det på at rapporten gir en nyttig gjennomgang på et område som gjelder samarbeid med en annen kommune. Denne typen samarbeid har det ikke vært like høy bevissthet rundt, når det gjelder ivaretagelse av kommunens ansvar, som samarbeid med private aktører. Rapporten vil ifølge rådmannen ha overføringsverdi for andre tjenester kommunen kjøper eller samarbeider om.

Det vises videre til at anbefalingene vil følges opp med konkrete tiltak. Kommunen vil gjennomføre en risiko- og sårbarhetsanalyse av legevaktstjenestene, ta initiativ til en felles brukerundersøkelse og be om en revisjon av avtalen med Skedsmo kommune. Rælingen vil også invitere Skedsmo til dialog for å kunne følge opp rapporten, og starte opp arbeidet med en revidert avtale.

Anbefalinger

På bakgrunn av den gjennomførte undersøkelsen blir revisjonens anbefalinger:

1. Rælingen kommunen bør utføre en risiko- og sårbarhetsanalyse av kommunens legevaktordning for å sikre at tilbudet er dimensjonert i tråd med brukernes behov jf. rundskriv til akuttmedisinforskriften (Nr: I-2015-5)
2. Rælingen kommune bør sørge for at det innhentes informasjon direkte fra brukerne av legevakten, for alle brukere som oppholder seg i kommunen.
3. Rælingen kommune bør i større grad følge opp avtalens vilkår om avregning når årsregnskapet foreligger, for å sikre at kommunens kostnader til legevakten blir riktig.

Jessheim 2.3.2018



Oddny Ruud Nordvik
avdelingsleder forvaltningsrevisjon
og selskapskontroll



Morten Kallevig
prosjektleder forvaltningsrevisjon

1 INNLEDNING

1.1 Bakgrunn

På bakgrunn av plan for forvaltningsrevisjon 2017 – 2020 bestilte kontrollutvalget i Rælingen kommune 13. juni 2017 (sak 21/17) en forvaltningsrevisjon av legevakttjenesten. Utvalget var interessert i hvordan legevaktordningen fungerer for brukerne fra Rælingen kommune. En plan for prosjektet ble vedtatt 3. oktober 2017, og undersøkelsen gjennomføres i perioden oktober 2017 til januar 2018.

Kommunal legevaktordning defineres i akuttmedisinforskriften § 3 som en virksomhet som gjennom hele døgnet skal vurdere henvendelser om øyeblikkelig hjelp og foreta nødvendig oppfølging. Legevakten er et viktig ledd i den akuttmedisinske kjede, og kommunestyret skal, etter Helse – og omsorgstjenesteloven § 6-1, inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket om blant annet den akuttmedisinske kjede.

Den kommunale legevakten er et område med høy vesentlighet og risiko. En godt fungerende kommunal legevakt kan redde liv, og er en viktig trygghetsfaktor for befolkningen. Legevakten blir trukket fram som et svakt ledd den akuttmedisinske kjeden. Legevakttjenesten har utfordringer med rekruttering og bemanning, og sykebesøk og utrykninger gjøres i mindre grad enn ønskelig. Det finnes lite dokumentasjon på at utviklingen mot større legevaktdistrikt og interkommunalt legevaktsamarbeid har økt kvaliteten på tjenesten (Meld. St. 26 (2014–2015) *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*, 22; NOU 2015:17 Akuttutvalget, 20, 23).

Ifølge Meld. St. 26 (2014–2015) er det store kvalitets- og bærekraftutfordringer knyttet til legevakten. Utfordringene er knyttet til rekruttering, kompetanse, utstyr, organisering og tilgjengelighet, og kommunene har i for liten grad tatt inn over seg ansvaret for ledelse og internkontroll av tjenesten. Tilsynsmyndighetene anslår at det opprettes 3 – 4 ganger flere tilsynssaker knyttet til legevakt enn til allmennt medisinske virksomheter for øvrig (s. 73, 78).

1.2 Kommunens ansvar for legevakttjenester

Kommunene har ansvar for å tilby en forsvarlig døgnåpen legevakttjeneste til alle personer som oppholder seg på kommunens område jf. Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-5 og akuttmedisinforskriften § 6.

Rælingen kommune kjøper, sammen med kommunene Lørenskog, Fet og Enebakk (Flateby), legevakttjenester av Skedsmo kommune. Tjenestene leveres av Nedre Romerike legevakt, som er en del av Skedsmo kommunes organisasjon. Se tekstboks 1 for en kort beskrivelse av Nedre Romerike legevakt.

Faktaboks 1: Nedre Romerike legevakt

Nedre Romerike legevakt hadde 20.86 årsverk i 2016, og dekker et område med omlag 120 000 innbyggere. I 2016 ble foretok legevakten 69 800 konsultasjoner, hvorav 9 505 (8 prosent) ble gjort overfor innbyggere fra Rælingen. Legevakten utførte 614 hjemmebesøk og hadde 47 467 telefonhenvendelser. Gjennomsnittelig svartid var 2.01 minutter

Kilde: Skedsmo 2016.

Samarbeidet mellom Skedsmo kommune og Rælingen kommune er et rent avtalerettslig forhold, og er ikke organisert etter noen interkommunal samarbeidsmodell. Med andre ord kjøper Rælingen tjenester av Skedsmo og dette er regulert i en avtale. Kommunene har anledning til å etablere et slikt samarbeid om tjenester uten at anskaffelsesregelverket kommer til anvendelse, så lenge samarbeidet kun tjener offentlige interesser (anskaffelsesforskriften § 3-3; NFD 2017, s.39)

Antall legevakter i Norge er redusert i perioden 2007 til 2016, fra 230 til 182. I 2016 var 55 prosent av legevaktene interkommunale, mens 45 prosent kun leverte tjenester til en kommune (NLR 2016 s. 8).

Undersøkelsen legger til grunn at kommuner som kjøper legevaktstjenester må innhente informasjon om hvordan legevaktstjenesten fungerer for å sikre at lovpålagte krav ivaretas.

1.3 Problemstillinger og avgrensninger

Rælingen kommune har inngått en avtale med Skedsmo kommune om leveranse av tjenester fra Nedre Romerike legevakt.

Formålet med forvaltningsrevisjonen er å undersøke om avtalen om leveranse av legevaktstjeneste i tilstrekkelig grad sikrer nødvendige helse- og omsorgstjenester for personer som oppholder seg/bor i Rælingen kommunen.

Følgende problemstillinger er besvart gjennom undersøkelsen:

1. I hvilken grad er det sikret en tilstrekkelig oppfølging av leveranseavtalen?
2. Hvordan beregnes kommunens kostnader for kjøp av legevaktstjenester?
3. I hvilken grad har Rælingen kommune oversikt over hvordan ordningen fungerer for brukerne?

Undersøkellesperioden er januar 2010 – januar 2018.

1.4 Oppbygging av rapporten

I kapittel to beskrives nærmere metode og datagrunnlag. Deretter følger tre faktakapitler for hver av problemstillingene i undersøkelsen. Innledningsvis i hvert av kapitlene presenteres revisjonskriteriene for problemstillingen. Til slutt i hvert kapittel er revisjonens vurdering.

Revisjonens samlede vurdering og konklusjon, samt anbefalinger, er gjengitt i sammendraget først i rapporten.

2 METODE

Undersøkelsen er gjennomført i henhold til RSK 001- Standard for forvaltningsrevisjon¹ som er fastsatt i styret i Norges Kommunerevisorforbund. Standarden definerer hva som er god revisjonsskikk innen kommunal forvaltningsrevisjon.

2.1 Datainnsamling og datagrunnlag

For å besvare problemstillingene har revisjonen benyttet seg av dokumentanalyse, skriftlige spørsmål, analyse av regnskapstall og intervjuer.

Dokumentanalyse og skriftlige spørsmål

En dokumentbestilling og skriftlige spørsmål ble sendt til kommunalsjefen 21. november 2017, med svarfrist 1. desember 2017. Kommunen svarte skriftlig på spørsmålene og oversendte dokumentene, i den grad de fantes, innen fristen. Tabell x viser hvilke dokumenter kommunen sendte over:

¹ Standarden bygger på internasjonalt anerkjente standarder og prinsipper vedtatt av International Organization of Supreme Audit Institutions (INTOSAI) og The Institute of Internal Auditors (IIA).

Tabell 1: Oversikt over dokumenter

Bestilt	Leverert
Politiske vedtak	Ja
Rutiner for oppfølging av legevakten	Ja
Referater fra møter mellom kommunen og Skedsmo kommune/Nedre Romerike legevakt i 2016 og 2017	Ja
Eventuelle evalueringer eller kartlegginger av tjenesten	Ja
Kommunens avtaler med Skedsmo kommune om legevakten	Ja
Eventuelle andre rutiner og prosedyrer mv. som kommunen selv mener dokumenterer internkontrollen knyttet til legevaktordningen.	Ja
Kommunens planer for tjenesten	Nei
Brukerundersøkelser	Nei
Vurderinger av organisering, legebemanning, kapasitet eller beredskap hos legevakten	Nei
Risiko- og sårbarhetsanalyse av legevakten, som blant annet omhandler sykdoms- og skadeforekomst og tilgang til og kompetanse hos legevakt	Nei
Samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket (AHUS), som omfatter omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden	Ja

Tabellen viser at kommunen leverte seks av elleve dokumenter som ble bestilt. Kommunen hadde blant annet ikke planer for legevakttjenesten, brukerundersøkelser og risiko- og sårbarhetsanalyse.

Intervjuer

Revisjonen har gjennomført et oppstartsmøte med Rælingen kommune torsdag 9. november 2017, samt et intervju med kommunen 19. desember 2017. På intervjuet deltok kommunalsjef, helsesjef og kommuneoverlege. I etterkant av intervjuet sendt kommunen over supplerende dokumenter, blant annet veileder for brukerundersøkelser og avtaler for KAD og lindrende enhet. Det ble også gjennomført et intervju med avdelingssjef med ansvar for legevakt og økonomirådgiver i Skedsmo kommune 23. januar 2018. Referater fra intervjuene er verifisert.

Analyse av regnskapstall

Revisjonen har analysert regnskapet til Nedre Romerike legevakt i perioden 2014 – 2016 for å belyse hvordan det økonomiske resultatet til legevakten er håndtert og se på deltakerkommunenes faktiske innbetalinger per innbygger. I denne sammenheng har revisjonen også innhentet data om antall innbyggere fra SSB (tabell 06913)

2.2 Dataenes pålitelighet og gyldighet

Pålitelige data sikres ved å være nøyaktig under innsamling og analyse av data. Kravet til gyldighet innebærer at dataene skal være relevante for å besvare problemstillingene i undersøkelsen.

Revisjonen mener dataene denne rapporten bygger på samlet sett er pålitelige og gyldige og derfor gir et forsvarlig grunnlag for revisjonens vurderinger og konklusjoner.

3 OPPFØLGING AV TJENESTEAVTALEN

3.1 Revisjonskriterier

3.1.1 Innledning

Revisjonskriterier er de normer og krav som stilles til kommunens virksomhet på det området som er gjenstand for en forvaltningsrevisjon. Revisjonskriteriene er med andre ord den målestokken som kommunens praksis holdes opp mot, og utgjør grunnlaget for revisjonens vurderinger.

Revisjonskriteriene utledes fra lov, rundskriv fra departementer, kommunens egne rutiner og hva som anses som god forvaltningsskikk på området. I denne undersøkelsen er revisjonskriteriene blant annet utledet fra Difis veileder om kontraktsoppfølging, publisert versjon 13. desember 2016

3.1.2 Oppfølging av kontrakter

Rælingen kommunes legevaktjenesteavtale er et rent privatrettslig avtaleforhold mellom Rælingen og Skedsmo kommune om kjøp av tjenester. Det vil si at Rælingen kommune kjøper sine tjenester fra en annen leverandør. Selv med to kommuner involvert er det *ikke* et interkommunalt samarbeid i den forstand at Rælingen kommune har en medbestemmelsesrett, slik tilfellet er om man inngår i en form for interkommunal sammenslutningsmodell. Rælingen styrer derfor tjenesten gjennom sin kontrakt med Skedsmo kommune. Og det kan være en fullgod ordning så lenge man har sikret sine behov gjennom en god kontrakt, og at avtalen følges opp fra Rælingen kommunes side.

God kontraktsoppfølging forbygger tvister og bidrar til effektiv ressursbruk for både oppdragsgiveren, leverandøren og samfunnet. Kontraktsoppfølging er alle forhold og situasjoner som oppstår fra avtaleinngåelse (signering) til dens opphør. Det innebærer kontroll av at tjenesteleverandøren leverer det han skal, når han skal og ellers oppfylder sine avtalefestede plikter. Videre skal man implementere kontrakten i egen virksomhet² og håndtere endrede situasjoner som ikke var avdekket på tidspunktet for avtaleinngåelse (Difi 2016, 3.)

Det er viktig å utarbeide en gjennomtenkt kontrakt før avtaleinngåelse for å unngå problemer og uenigheter. Kontrakten bør beskrive hvilke tjenester som skal leveres, krav og spesifikasjoner samt hva som inngår i hoved-leveransen. Følgende bør som et minimum være kontraktregulert; beskrivelse av ytelsen, pris, betaling, varighet, levering, klausul om lønns- og arbeidsvilkår (Difi 2016, 5). Det kan ofte være behov for å ta inn flere reguleringer. Kontrakten bør oppdateres ved endringer og behov. Videre må det som leveres kontrolleres opp mot det som *faktisk* beskrives i kontrakten slik at man betaler for det man får.

Den som har ansvar for kontraktsoppfølgingen bør følge leveransen opp, sette seg inn i kontraktsvilkårene og ha kunnskap om hva som skal leveres.

² Slik at man internt etterlever forpliktelsene overfor leverandøren.

Det er særlig viktig at oppdragsgiveren fører kontroll med leveransen om den mottas av andre enn oppdragsgiveren selv, som for eksempel etablere kommunikasjon med brukeren av tjenestene. Ved kontraktsbrudd fra leverandørens side er det brukeren som får kjenne konsekvensen(e), ikke oppdragsgiveren. Brukerne kan ha en berettiget forventning til tjenesten og/eller et rettskrav på en viss kvalitet.

I tillegg bør oppdragsgiveren ha etablert internkontroll i form av rutiner og retningslinjer for god kontraktoppfølging og fakturahåndtering. Form og innhold bør samspille godt mellom kontrakt, kontraktfunksjonen, innkjøpsfunksjonen, økonomienheten og virksomheten for øvrig. Rutinene og retningslinjene bør forplikte og forankres på ledernivå samt følges opp av alle for å sikre enhetlig kontraktpraksis. Videre bør rutinene avklare roller og ansvar (Difi 2016, 14).

På bakgrunn av dette legger revisjonen følgende kriterier til grunn for problemstilling 1.

Problemstilling 1	Revisjonskriterier
I hvilken grad er det sikret en tilstrekkelig oppfølging av leveranseavtalen?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Kommunen bør ha internkontrollrutiner og avklarte fullmaktsforhold for oppfølging av kontrakten. ➔ Internkontrollrutinen(e) bør følges opp av kommunen i praksis.

3.2 Funn

3.2.1 Avtalens ordlyd

Innledning

Utgangspunktet er den privatrettslige tjenesteavtalen «Avtale om leveranse av legevaktjeneste fra allmennmedisinsk legevakt i Lillestrøm legevaktjenesteavtalen»³ inngått mellom partene Skedsmo og Rælingen kommune.

For å forstå innholdet i en avtale må den tolkes. Formålet med avtaletolking er å finne kontraktens meningsinnhold som partene er rettslig bundet til å oppfylle, dvs. hvilke rettigheter og forpliktelser partene har i henhold til avtalen, samt eventuelle konsekvenser av kontraktsbruddet om det er regulert i avtalen, jf. Rt. 1993 s. 564⁴. Høyesterett har utviklet tolkingsprinsipper for avtaletolking.

³ Datert 11. november 2010

⁴ s. 569, «Det primære formål ved all kontraktstolking er å finne ut hva partene har ment».

Forut for avtaleinngåelsen mottok Rælingen kommune brev⁵ fra Skedsmo kommune med tilbud om å benytte deres legevakt, se saksfremlegg⁶. Rælingen bekreftet i brev⁷ at man ønsket et samarbeid frem til kommunen hadde avklart sin fremtidige legevaktløsning. I samme saksfremlegg fremgår det at Rælingen kommune ble invitert med til flere informasjonsmøter i regi av Skedsmo kommune om det fremtidige legevaktsamarbeidet i Romerike Helsebygg.

I saksfremlegget⁸ til sosial- og helsekomitéens fremgår det at Nedre Romerike legevakt ivaretar daglegevaktfunksjonen for Rælingen kommune fra 1. mai 2011. Kommunestyret fattet vedtak⁹ om at blant annet avtalen skal følge Avtale om legevaktstjeneste fra allmenmedisinsk legevakt i Lillestrøm og at Rælingen kommune forhandler årlig avtalen med Skedsmo kommune inntil alternativer foreligger (punkt 2).

I 2011 og 2013 ble avtalene endret med tilleggsavtaler, se under for skjematisk fremstilling av avtalene.

Avtalens ordlyd

Avtalens ordlyd finnes i legevaktstjenesteavtale mellom Skedsmo og Rælingen kommune og to tilleggsavtaler, inngått 2011 og 2013. Avtalene kan kort oppsummeres slik:

⁵ datert 14. september 2009

⁶ Saksfremlegg for utvalget komité for helse og sosial til kommunestyret, datert 25. mars 2010, signert rådmannen, merket som vedtak 2009/1552-11. Kommunestyret vedtok innstillingen, se saksprotokoll 28. april 2010.

⁷ datert 2. oktober 2009. Kommunestyret vedtok innstillingen, se saksprotokoll 27. april 2011.

⁸ datert 8. mars 2011, 2009/1552-13

⁹ saksprotokoll 27. april 2011, saksnr. 11/24

Tabell 2: Oversikt over avtaler

Avtale	Avtalens overskrift	Avtalens formål og innhold
<p>Hovedavtale: Legevaktjenesteavtalen¹⁰ mellom Skedsmo og Rælingen kommune</p>	<p>Avtale om leveranse av legevaktjeneste fra allmennmedisinsk legevakt i Lillestrøm.</p>	<p>Formål Avtalens formål er å regulere leveransevilkårene av legevaktjenesten fra Allmennmedisinsk legevakt. Avtalens parter er Rælingen kommune og Skedsmo kommune.</p> <p>Innhold Tilbudsbeskrivelsen tar for seg blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lokaler, åpningstider, type legekonsultasjoner, kompetanse og personell (punkt 2); • avtalt pris for leveransen av legevaktjenesten (punkt 3); • Rælingen kommunes ansvar: «Rælingen kommune skal sørge for informasjon til egne innbyggere og fastleger om legevakttilbudet» (fremgår av punkt 5 i avsnitt to). Av de andre avsnittene viser ordlyden til hva Rælingen kommune skal faktureres, tidsintervallet for faktureringen og prisjustering. • Skedsmo kommunes ansvar: «Skedsmo kommune v/kommuneoverlegen skal jevnlig holde representant fra Rælingen kommune orientert om driften ved legevakten» (punkt 4 siste avsnitt). Ordlyden i punkt 4 viser videre at Skedsmo har ansvar for bl.a. personalet for legevaktens ansatte, legevakten har et faglig forsvarlig nivå og faktureringen. • avtalens varighet og oppsigelse (punkt 6).

¹⁰ Datert 11. november 2010

Tilleggsavtale 2011 ¹¹	Tillegg til avtale: Avtale om leveranse av legevaktjeneste fra allmennmedisinsk legevakt i Lillestrøm.	<p>Innhold</p> <p>Avtalen er et tillegg til inngått avtale om leveranse av legevaktjeneste fra Allmennmedisinsk legevakt i Lillestrøm, datert og signert den 11. november 2011.</p> <p>Endringene gjaldt blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • lokaler, åpningstider, type legekonsultasjon (bokstav A, punkt 2, 2. ledd). • avtalt pris for leveranse av legevaktjeneste (bokstav B, punkt 3) og • avtalens varighet og oppsigelse (bokstav C).
Tilleggsavtale 2013 ¹²	Tilleggsavtale Avtale om leveranse av legevaktjeneste fra Nedre Romerike legevakt for Rælingen kommune	<p>Innhold</p> <p>Signert avtale datert 11. november 2010 endres i nytt punkt 3.</p> <p>Endrede avtalepunkter er blant annet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • avtalt pris for leveranse av legevaktjeneste med en årlig prisjustering, ekstraordinær prisjustering og faktura (bokstav A, punkt 3). • Rælingen kommunes ansvar presiseres mht. å betale faktura og ekstraordinær prisfastsettelse.

Som det fremgår av den skjematiske fremstillingen over er avtalens ordlyd knapp når det kommer til oppfølging. Når det gjelder oppfølging heter det i hovedavtalen om partenes ansvar:

- «Rælingen kommune skal sørge for informasjon til egne innbyggere og fastleger om legevakttilbudet» (punkt 5 i avsnitt to.)
- «Skedsmo kommune v/kommuneoverlegen skal jevnlig holde representant fra Rælingen kommune orientert om driften ved legevakten» (punkt 4 i siste avsnitt).

3.2.2 Kommunens avtaleoppfølging

Har kommunen internkontrollrutine(r) for oppfølging av kontrakten?

Rælingen kommune opplyser i skriftlige e-postsvar til revisjonen om prosedyren for legevaktoppfølging. Oppfølgingsansvaret er lagt via delegering og stillingsbeskrivelser til enhetsleder familie og helse samt kommuneoverlege. I samtale med revisjonen opplyser Rælingen kommune at prosedyren for oppfølging av legevakten ble opprettet da kommunen ble varslet om forvaltningsrevisjon av legevaktjenesten. Prosedyrene beskriver i hovedsak det som tidligere har blitt gjennomført i praksis og er nå skriftliggjort i prosedyreform (Rælingen 2017).

¹¹ Gjeldende fra 1. april 2011, datert 13. februar 2012 og signert 14. februar 2012

¹² Datert 10. april 2013 og signert 12. juli 2013

Nedenfor er en skjematisk fremstilling av innhentede prosedyrer og rutiner for oppfølging av legevakten, herunder veileder for brukerundersøkelser. Videre er referat fra legenes samarbeidsutvalg (LSU) inntatt hvor spørsmål vedrørende internkontroll er behandlet.¹³

Tabell 3: Oversikt over dokumentasjon

Dokumentasjon	Analyse av dokument
<p>Prosedyre for oppfølging Nedre Romerike legevakt</p>	<p>Formål</p> <ul style="list-style-type: none"> • Påse at legevakten ivaretar kommunens plikt til å tilby kommunens innbyggere legevaktstjenester, i henhold til HOL (helse- og omsorgsloven) og avtalen om legevakt med Skedsmo kommune, på en faglig god måte. <p>Møtevirksomhet</p> <ul style="list-style-type: none"> • En til to møter pr. år som er avtaleregulert, med hhv. <ul style="list-style-type: none"> ○ ett møte med administrative spørsmål som regnskap og budsjett. Kommunalsjef og/eller enhetsleder for familie og helse deltar. ○ ett møte med faginnhold. Kommuneoverlegen og/eller enhetsleder for familie og helse deltar. <p>Innhold</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Skedsmo skal jevnlig sende kommunestatistikk, klager sendes med kopi til kommunelegen, og legevakten er fast tema på LSU (kommunens legesamarbeidsutvalg) som gjennomfører fire møter pr. år. Årshjulet for LSU er vedlagt prosedyren. <p>Opprettet</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Prosedyre er opprettet 2. november 2017 og revidert 14. november 2017 i Kvalitetsloven.
<p>Rutine for legevaktklager</p>	<p>Innhold</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om legevakten mottar klage fra en av kommunens innbyggere på legevaktstjenesten skal legevakten sende kopi av klagen til kommuneoverlegen. • Klager fra brukerne på for eksempel ventetid er tatt opp i møter. Ved klager på helsepersonell er det Fylkeslegen som er klageinstans. Rutinen er avklart med legevakten på Nedre Romerike. <p>Opprettet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosedyre er nylig etablert og datert 14. november 2017 i Kvalitetsloven.

¹³ I tillegg er legevakten behandlet i kommunestyret, se saksprotokoll datert 19. mars 2014 om samordning av interkommunale tjenester og saksprotokoll 6. september 2016 om endringer og tiltak ved legevakten.

<p>Legenes samarbeidsutvalg (LSU) Årshjul</p>	<p>Møtevirksomhet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fire møter gjennomføres pr. år. <p>Innhold</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faste tema som listelengde (status kommunens allmennlegedekning), informasjon fra legevakten, KAD, kommunen og fastlegene. • Rutinene er under stadig utvikling. Prosedyren for legevakten er likelydende som for Krisesenteret og andre tjenester som krever oppfølging. <p>Opprettet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prosedyre/årshjulet er opprettet 23. oktober 2017 i Kvalitetslosen.
<p>Rælingen kommunes veileder for brukerundersøkelser</p>	<p>Formål</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enhetslederne skal gjennomføre brukerundersøkelser iht. lovverket og interne prosedyrer. <p>Innhold</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enhetsleder har ansvar for brukermedvirkning og et overordnet ansvar for gjennomføring av brukerundersøkelser. • Rælingen kommunes enheter skal gjennomføre jevnlige brukerundersøkelser, eller vurdere andre kartleggingsformer av opplevd tjenestekvalitet og brukerdiallog. • Rælingen kommunestyre har vedtatt at alle enheter, spesielt de tjenesteproduserende enhetene, skal ha tett brukerdiallog som for eksempel brukerråd, brukerundersøkelser eller andre organiserte prosesser for å medvirke til tjenesteutviklingen (Veileder for brukerundersøkelser, 2016, s. 3). • Kommunen opplyser i samtale med revisjonen at de ikke klarer å gjennomføre for alle tjenester, men som hovedprinsipp er det ønskelig, spesielt innenfor helse og omsorg. <p>Opprettet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veileder for brukerundersøkelser er datert juni 2016.
<p>Legesamarbeidsutvalgets (LSU) referater (behandling av internkontroll trukket ut fra referatene)</p>	<p>Innhold</p> <ul style="list-style-type: none"> • LSU-årshjulet prøves ut og justeres ved behov.¹⁴ • Internkontroll et viktig tema og kommunene kan veilede for eksempel fastlegene i etterkant av tilsynserfaringer. Kommunen har erfaring med ROS-analyser og oppbygging av internkontrollsystemer, som legesentrene kan ha nytte av i eget arbeid. I referatet avtales det at kommuneoverlegen kan bistå med gjennomgang av internkontrollsystemene og at det tas opp som tema på tirsdagsmøte for felles læring.¹⁵

¹⁴ LSU-møte 8. juni 2016, sak 4/2016:

¹⁵ LSU-møte 25. mai 2017, sak 2/2017

Skjemaet over viser at rutinene for oppfølging av legevakttjenesten ble skriftliggjort i 2017 under gjennomføringen av denne forvaltningsrevisjonen, både mht. møteintervall og faste tema. Videre har kommunen supplerende rutiner, en veileder og møtereferater som viser kommunens internkontroll for avtaleoppfølgingen. Se rutine for oppfølging av legevakttjenesten som vedlegg 1 i rapporten.

Følger kommunen rutinen(e) opp i praksis?

Før 2015

Rælingen kommune uttaler i samtale med revisjonen at de har hatt to årlige møter med Skedsmo kommune siden 2014 og mottatt legevaktstatistikk de siste fem årene - med ujevne intervaller. Over en halvannet års-periode (2014-15) mottok ikke Rælingen kommune noe data eller statistikk til tross for gjentatte purringer. Det var vanskelig for legevakten å trekke ut data fra journalsystemene, men det endret seg med programvareoppdateringene (Rælingen 2017).

Tidligere ble det avholdt samarbeidsmøter om legevakten i de aktuelle kommunene, eller fagråd, hver sjettede uke opplyser kommunen til revisjonen. I møtene deltok legevaktrepresentanter, overlegen, fagsykepleier og kommuneoverlegene. Fokus var faglig forhold som deltagerkommunene ønsket å diskutere. Fagrådordningen var mindre strukturert med møter uten dagsorden, sparsomme referater, mer muntlig dialog «over bordet» og lite effektivitet (Rælingen 2017).

I 2014-15 omorganiserte Skedsmo kommune slik at ledelsen av de interkommunale tjenestene ble samlet og styrket ved opprettelsen av KAD. Det førte til en tilnærmet lik håndtering av de tre interkommunale samarbeidene (legevakten, KAD og lindrende enhet). Kommunen ble i større grad involvert i tjenestestyringen. De tidligere fagrådene ble omorganisert og erstattet av felles møter med kommunalsjefene i de aktuelle kommunene. Kommuneoverlegene deltar fremdeles i fellesmøtene, men er i mindre grad involvert enn tidligere. Endringene bidro til en mer strukturert oppfølging av legevakten, men samtidig har kommuneoverlegen mistet noe av den tette kontakten med legevakten (Rælingen 2017).

Frem til 2015 mottok Rælingen kommune lite data fra legevakttjenesten som vanskeliggjorde oppfølging av kontrakten.

Etter 2015

Rælingen opplyser i samtale med revisjonen at de siste årene er lovverket endret og fokus har vært personaldekningen, opplæring m.m. Legevakten har innført *triage* som sorterer pasientene med størst behov for akutt hjelp, kvalitet og gjennomføring. Videre har man åpen dialog med Skedsmo kommune om evt. klager og andre utfordringer i mottaket. Kommuneoverlegen gjennomfører andre ikke-planlagte møter angående forhold man ønsker å diskutere med legevakten. Det har det siste halve året vært gjennomført to slike ikke-planlagte møter i tillegg til de to årlige møtene jf. årshjulet (Rælingen 2017).

Se skjema nedenfor for tematisk oversikt over den faktiske oppfølgingen.

Tabell 4: Oversikt over oppfølging

Tema	Oppfølging
Rælingen kommunes oppfølgingsrutine	I prosedyren for kommunens oppfølging av Nedre Romerike legevakt vises det til årlige avholdte møter, jevnlig tilsendt statistikk, brukerklager, legesamarbeidsutvalget og rapportering til politisk nivå med bakgrunn i tilstandsrapport for helse- og omsorg, samt årsberetning.
Årsberetning 2016	<p>Samlet rapportering fra KAD og Nedre Romerike Legevakt omhandler blant annet følgende:¹⁶</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oppgaver og mål (fordeling av utgifter og inntekter) • Virksomheten i 2016 (virksomhetens mål i 2016, status ift. målene, avvik mellom budsjett og regnskap m.m.) • Legevakten har innført <ul style="list-style-type: none"> ○ vurdering og oppfølgingssystem av henvendelser som kvalitets-sikrer legevaktens faglige tilbud (punkt 2.a). ○ sorteringssystemet Manchester Triage som kvalitetssikrer pasientflyt, kølappsystem for pasientregistrering som sikrer pasientflyt (punkt 2b).
Legesamarbeidsutvalget (LSU)	Av LSE-referatene finnes informasjon om legevaktens brukere. Ifølge referatene har man gjennomgått statistikk fra KAD og legevakt ¹⁷ og blitt informert om økt dagtidsbruk av legevakten av Rælingen kommunes brukere ¹⁸ . Som følge av dette innhentet legevakten detaljerte brukertall så kommunen kan se årsaker og vurdere tiltak. ¹⁹ I etterkant viser statistikken stabile tall over kommunens bruk av legevakten, ²⁰ men ingen detaljerte tall som forklarer kommunens høye forbruk. Videre ble det informert om legevaktbilen, oppdrag pr. døgn og oppdragsfordeling ²¹ samt en oppfordring om å gi innspill til kommuneoverlegen om forhold som kan forbedres ²² .

¹⁶ «A. Programområde D – Avdeling for akuttmedisinske tjenester»

¹⁷ LSU-møte 16. november 2016, sak 19/2016:

¹⁸ LSU-møte 25. mai 2017, sak 5/2017

¹⁹ LSU-møte 25. mai 2017, sak 5/2017

²⁰ LSU-møte 20. september 2017, sak 10/2017

²¹ LSU-møte 20. september 2017, sak 10/2017

²² LSU-møte 22. november 2017, sak 14/2017

Skriftlig tilbakemelding fra Rælingen kommune

(svar via e-post)

Kommunen opplyser i e-postsvar til revisjonen:

- To møter pr. år med representanter fra kommunene tilknyttet legevakten.
- Skedsmo kommune rapporterer årlig, og formidler underveis i året statistikk fra legevaktens arbeid.²³ Revisjonen har fått tilsendt statistikk²⁴ (viser første åtte månedene i 2016 og mars 2017).
- Fastlegene mottar epikrise etter alle pasientkonsultasjoner på legevakten, samt epikrise fra spesialisthelsetjenesten for de pasientene legevakten legger inn på sykehus. Fastlegene har dermed god oversikt over tjenesteleveringen fra legevakten til sine listepasienter (som i stor grad samsvarer med kommunens innbyggere). Formidling av fastlegenes vurdering av legevaktens tjenester er en viktig informasjonskilde. Informasjon om legevakt er tema på legesamarbeidsutvalgsmøter (LSU) med fastlegene 4 ganger i året, se beskrivelse over (Rælingen 2017).

Supplerende informasjon fra felles intervjuer

Rælingen bekrefter muntlig at de har god kommunikasjon med Skedsmo kommune og innkaller til diskusjonsmøter, i tillegg til de to årlige dialogmøtene, om det er noe. I dialogmøtene deltar kommunalsjefen, kommuneoverlegen, kommunesjefen for akuttmedisinsk tjeneste, legevaktens daglige leder, legevaktens overlege, fagsykepleier og økonom/controller. Statistikk, kommunenes fastlegedekning og personal gjennomgås i møtene og kommunen mottar i tillegg driftsstatistikk som kommunefordelt pasientkonsultasjoner, tjenesteforbruket sammenlignet med andre kommuner og årsrapport. Videre får revisjonen muntlig opplyst at behovet for å øke antall møter har vært diskutert fordi kommunene ofte gjennomfører flere møter enn de to forhåndsavtalte.

Kommunen opplyser til revisjonen at det ikke er ført aktiv kontroll om tjenesteleveringen samsvarer med kontrakten ut over de halvårlige dialogmøtene med Skedsmo kommune. Om kontrollelementet ivaretas gjennom oppfølgingsmøtene er usikkert og kommunen burde kanskje gjøre mer på dette området. I de årlige møtene har internkontroll ikke vært et tema. Informasjon fra legevakten sendes videre til kommunens komité for helse og omsorg. Komitéen får tilsendt powerpointpresentasjonen og referatsakene. Ambisjonen var å samle statistikken og formidle den samlet videre, men det medførte for mye arbeid og den videresendes slik man mottar den. Om vedtakssak så går det videre til kommunestyret (Rælingen 2017).

Skedsmo kommune forteller i samtale med revisjonen at avdelingssjef for sykehjemstjenestene tok over lederansvaret for Nedre Romerike KAD og legevakten høsten 2015 (opprettet som eget programområde i Helse og sosialsektoren: Avdeling for akuttmedisinske tjenester). Avdelingssjefen for sykehjem hadde ansvar for å følge opp samarbeidskommuner i forbindelse med Lindrende enhet

²³ Viser blant annet fordeling av konsultasjoner mellom innbyggere fra de ulike kommunene.

²⁴ Statistikken bekreftes i samlet årsrapport for KAD og legevakten for 2016.

og et lignende samarbeidsfora for KAD og legevakten ble etablert. Det organiseres felles møter for de tre enhetene (kommunen bekrefter to årlige møter). I møtene rapporteres det om utfordringer, legedekningen, akutforskriften, ekstra planlegging m.m. Statistikken tar også for seg tjenestekvaliteten og kommunene kan følge med på utfordringene vertskommunen har i forhold til tjenesten som tilbys.

3.2.3 Kommunens kommunikasjon med legevaktjenestens brukere

I legevaktjenesteavtalen finner man 2010-avtalen, punkt 5 i avsnitt to, om Rælingen kommunes ansvar: «Rælingen kommune skal sørge for informasjon til egne innbyggere og fastleger om legevakttilbudet».

I skriftlig e-postsvar opplyser Rælingen kommune at det ikke er etablert kommunikasjon med brukerne utover det at alle innbyggerne i kommunen er potensielle brukere av legevakten, mens faktiske brukere vil være de som har behov for akutt legehjelp utenom fastlegens åpningstid. Rælingen kommune tar imot og videresender evt. klager fra innbyggerne til behandling hos legevakten.

Kommunen har opprettet ny prosedyre for klager fra legevaktjenesten, se beskrivelse i skjema over. Revisjonen mottok fire e-poster med klager fra legevaktbrukere, tre av e-postene var fra høsten 2016/vinter 2017 som alle omhandler lang kø/ventetid og en av e-postene beskriver et ikke eksisterende køsystem. Etter hva revisjonen forstår stammer noen av klagen fra tiden hvor Ahus skadelegevakt ble innlemmet i legevakten. Dette medførte noe ekstra kø og klager. Den fjerde e-posten er datert november 2017 hvor Rælingen kommunelege ønsker kopi av klager tilsendt fra kommunens innbyggere for å følge med på hva de er misfornøyd med – opprettes som egen rutine (Rælingen 2017).

I samtale med revisjonen opplyser kommunen at brukerråd ikke har vært et tema. Brukerne oppfordres aktivt til å gi tilbakemelding - ikke bare når de har en klage (Rælingen 2017).

I skriftlig e-postsvar informerte kommunen at fastlegene har kontakt med de fleste pasienter som også mottar tjenester fra legevakten. Legevakterfaringer blir ofte meddelt fastlegen. Fastlegene har mulighet til å videreformidle disse uformelle tilbakemeldingene på de faste møtene med kommunen (LSU eller til kommuneoverlegen direkte).

I samtale med revisjonen opplyser kommunen at fastlegene er sentrale for Rælingens informasjon om hvordan brukerne og samarbeidspartnerne opplever at legevakten fungerer (bruker/innbygger). Det gjelder tilbakemelding fra pasientene selv og epikrisen etter gjennomførte konsultasjoner som sendes fra legevakt til fastlege. Fastlegen er avhengig av en god beskrivelse i epikrisene slik at man har et grunnlag for å vurdere legevaktkonsultasjonen. Indirekte er det slik at fastlegen har god oversikt over hvordan det fungerer. Direkte så har man klager som går til kommunen. Det nye her er at man får tilsendt klagen fra Rælingens innbyggere ifm. legevakten (Rælingen 2017).

Skedsmo opplyser i samtale med revisjonen at de har mottatt forespørsel fra Rælingens kommuneoverlege vedrørende statistikk over hvilke fastleger som bruker legevakten ofte (Skedsmo 2018).

Rælingen kommune har videre en veileder for brukerundersøkelser, se beskrivelse i skjema over. Rælingen kommune opplyser i samtale med revisjonen at de ikke innhenter informasjon og det gjennomføres ingen brukerundersøkelser. Kommunen har underrettet Skedsmo kommunes kommunedirektør som ønsker å gjennomføre en undersøkelse med tilbakemelding fra innbyggerne. Kommunedirektøren sjekket videre med Helsedirektoratet som har igangsatt undersøkelse om bruk av legevaktjenester. Kommunedirektøren ønsker å avvente Helsedirektoratets undersøkelse før man igangsetter lokale brukerundersøkelser som ofte er store og tidkrevende prosjekt (Rælingen 2017).

Høsten 2017 ble det gjennomført en undersøkelse mot fastlegene i Skedsmo kommune, men ikke i Rælingen kommune. Denne undersøkelsen omfattet ikke legevakten.

3.3 Vurderinger

Revisjonens undersøkelse viser at avtalens ordlyd er knapp når det kommer til kontraktsoppfølging. Etter revisjonens vurdering hindrer det ikke Rælingen kommune fra å følge opp tjenesteleveringen i kontrakten i tråd med anerkjente internkontrollprinsipp og god kontraktförvaltning.

Videre viser revisjonens gjennomgang av kommunens skriftlige rutiner at de er kommet på plass i løpet av denne forvaltningsrevisjonen, samt at det har vært varierende oppfølging av legevakten i perioden 2010 til 2018. Revisjonens vurdering er at oppfølging av tjenesteleveringen har bedret seg fra 2015 og frem til 2018, hvor den anses tilfredsstillende.

4 BEREGNING AV KOSTNADER

4.1 Innledning

Problemstilling 2 er beskrivende, og det er derfor ikke utarbeidet revisjonskriterier for problemstillingen.

Problemstilling 2

Hvordan beregnes kommunens kostnader for kjøp av legevaktjenester?

4.2 Fastsetting av pris for kjøp av legevaktjenester

Rælingen kommunes kjøp av legevaktjenester fra Skedsmo er forankret i leveranseavtalen datert 11. november 2010, samt i tilleggsavtaler av 14. februar 2012 og 12. juni 2013 (Skedsmo 2010).

Deltakerkommunene Skedsmo, Rælingen, Fet, Lørenskog og Enebakk betaler samme pris per innbygger for kjøp av legevaktjenester fra Nedre Romerike legevakt. I Enebakk er det kun tettstedet Flateby som er tilknyttet legevakten, og som tas med i beregningene. Revisjonen får opplyst at det er vanlig å beregne lik kostnad per innbygger i avtaler om tjenester på tvers av kommuner (Rælingen 2017b; Skedsmo 2015).

Skedsmo kommune fastsetter prisen årlig ved å budsjettere legevaktens inntektsbehov fra deltakerkommunene, og dividere dette med antall innbyggere som sogner til legevakten. Se formel:

$$pris = \frac{\text{budsjettert inntektsbehov fra deltakerkommunene}}{\text{ant. innbyggere}}$$

Skedsmo gir deltakerkommunene mulighet til å gi tilbakemelding på pris i forbindelse med budsjettet (Rælingen 2017b). Tabell 1 viser Skedsmo kommunes beregning av pris per innbygger for 2016:

Tabell 5: Skedsmo kommunes beregning av pris for 2016

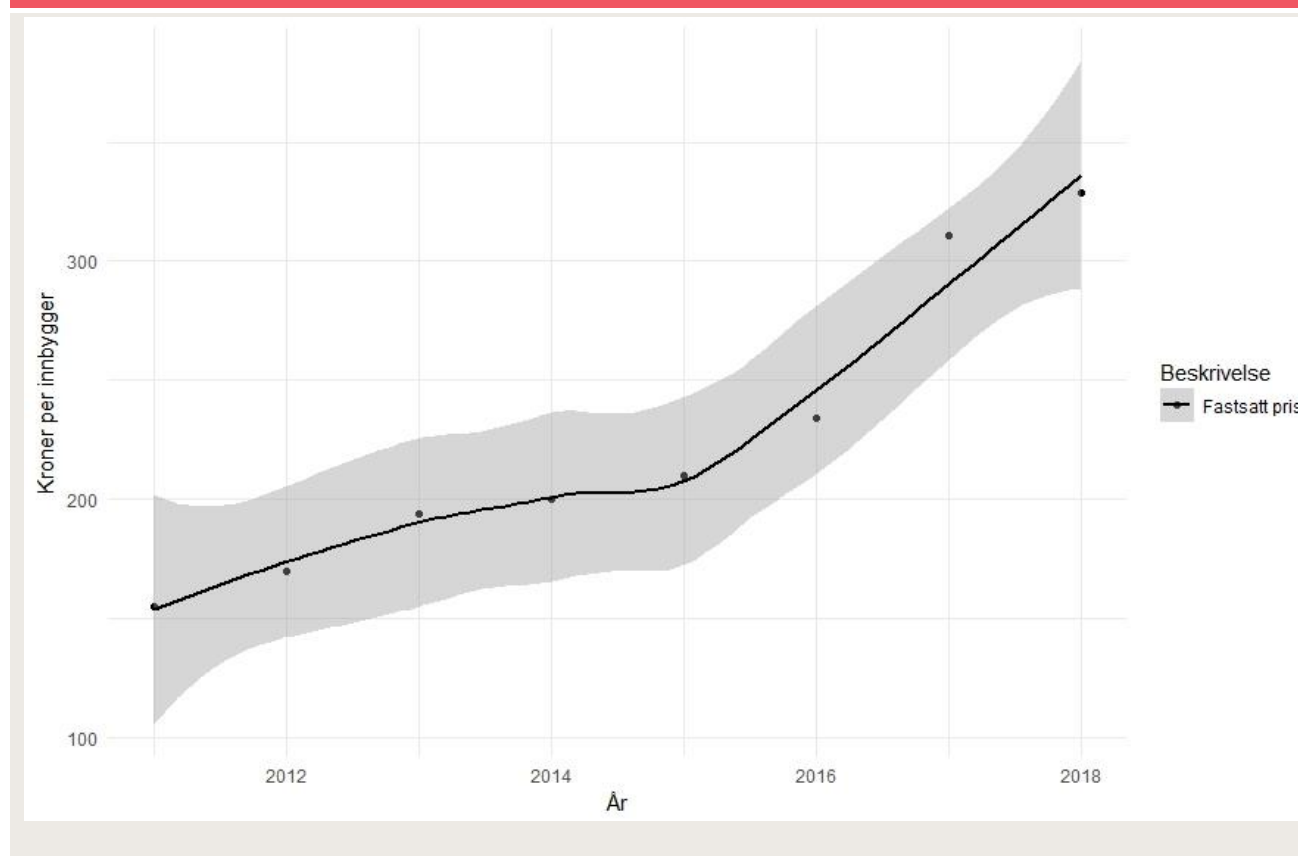
Kommune	Budsj. inntekt (mill.kroner)	Antall innbyggere	Pris per innbygger
Skedsmo	12.22	52 242	234
Rælingen	4.06	17 357	234
Fet	2.65	11 311	234
Lørenskog	8.30	35 490	234
Enebakk (Flateby)	0.82	4 109	199
Sum	28.06	120 509	

Kilde: Skedsmo kommune (2015) Prissetting Nedre Romerike legevakt 2016 av 1. juli 2015

Tabellen viser at Skedsmo kommune beregnet samme pris for alle deltakerkommunene i 2016. Prisen til Enebakk kommune er justert fordi det kun er innbyggerne i tettstedet Flateby som sogner til legevakten.

Diagram 1 viser prisen Skedsmo kommune har fastsatt per innbygger i perioden 2011 til 2018.

Diagram 1: Fastsatt pris per innbygger i perioden 2011 til 2018



Kilde: Utarbeidet av revisjonen på bakgrunn av notat fra Skedsmo 1. juli 2015 og budsjettnotat for 2018

Prisen har økt med 56 prosent i perioden 2015 til 2018, fra 210 til 329 kroner per innbygger. I perioden 2010 til 2015 steg prisen til sammenligning med 35 prosent fra 155 til 210 kroner per innbygger.

Prisøkningen fra og med 2015 er begrunnet med tiltak som følge av økte krav til kvalitet i akuttmedisinforskriften. Legevakten har blant annet erstattet helsesekretærer med sykepleiere og anskaffet egen bil til utrykninger. Videre skyldes prisøkningen at Ahus la ned sin skadelegevakt, at pensjonsvilkår for leger er endret, samt nye vilkår for betaling av nødnett (Skedsmo 2015; Rælingen 2016).

4.3 Rælingen kommunes kostnader til kjøp av legevaktjenester

Tabellen under viser Rælingen kommunes faktiske kostnader per innbygger til Nedre Romerike legevakt i perioden 2011 - 2017.

Tabell 6: Rælingen kommunes kostnader per innbygger

År	Kostnader (mill. Kr)	Antall innbyggere	Pris per innbygger
2011	2.47	15 920	155
2012	2.75	16 170	170
2013	3.19	16 420	194
2014	3.28	16 806	200
2015	3.61	17 185	210
2016	3.80	17 426	218
2017	5.51	17 730	311

Kilde: Rælingen kommune

Tabellen viser at Rælingen kommunes kostnader har steget med 68 prosent fra 2014 til 2017 fra 3.28 til 5.51 millioner kroner.

Skedsmo kommune opplyser at deltakerkommunene i 2016 og 2017 fikk ekstra regning på grunn av økte kostnader til nødnettet og legevaktbil, på til sammen 0.6 og 1.9 millioner kroner (Skedsmo 2018). Disse regningene kom i tillegg til avtalt pris for kjøp av legevaktjenester. Ifølge Skedsmo kommune er disse regningene tatt opp med de ulike deltakerkommunene uten mye motstand (Skedsmo 2018). Leveranseavtalen punkt tre slår fast at Skedsmo kommune kan fakturere for en andel av kostnadene dersom det oppstår ekstraordinære driftssituasjoner eller behov for ekstraordinære investeringer som følge av pålegg, føringer eller faglige anbefalinger.

Rådmannen i Rælingen kommune har, i saksframlegg til komité for helse og sosial datert 24. august 2016, sammenlignet kostnadene til legevakten med tilsvarende kostnader hos Sørumsdal og Nittedal kommune. Begge disse kommunene driver legevakt i egen regi. Sammenligningen viste at Rælingen hadde en forholdsvis rimelig legevakt i 2015. I 2015 betalte Nittedal og Sørumsdal kommune

henholdsvis 234 og 416 kroner per innbygger for legevakt, mot 210 kroner per innbygger i Rælingen.

Rælingen kommune oppgir at alle deltakerkommunene er opptatt av å holde kostnadene på et akseptabelt nivå, og at kommunestyret følger med på kostnadsutviklingen. Det er vanskelig å sammenligne legevaktens kostnader med andre kommuner, fordi legevaktkostnader ikke er skilt ut i KOSTRA. Rælingen peker likevel på at sammenligningen med kostnadene til Nittedal og Sørumsund tyder på at legevakten ikke er dyr i drift (Rælingen 2017a).

4.4 Nedre Romerike legevakts driftsresultat i perioden 2014 – 2016

Tabell 7 gir en oversikt over legevaktens driftsinntekter og -utgifter, samt driftsresultatet i perioden 2014 til 2016. Tallene er hentet fra Skedsmo kommunes regnskap for årene 2014 – 2016.

Tabell 7: Nedre Romerike legevakts driftsresultat (millioner kroner)

Kommune	2014	2015	2016
Innbetaling:			
Skedsmo	10.11	13.11	14.09
Fet	2.16	2.35	2.62
Enebakk	0.69	0.73	0.81
Rælingen	3.28	3.61	4.04
Lørenskog	6.86	7.38	8.42
Totalt innbetalt	23.10	27.18	29.99
Øvrige inntekter²⁵	5.62	6.45	6.79
Totale driftsinntekter	28.72	33.63	36.77
Totale driftsutgifter	27.96	32.36	37.34
Netto driftsresultat	0.77	1.27	-0.57

Kilde: Skedsmo kommunes regnskap 2014 - 2016

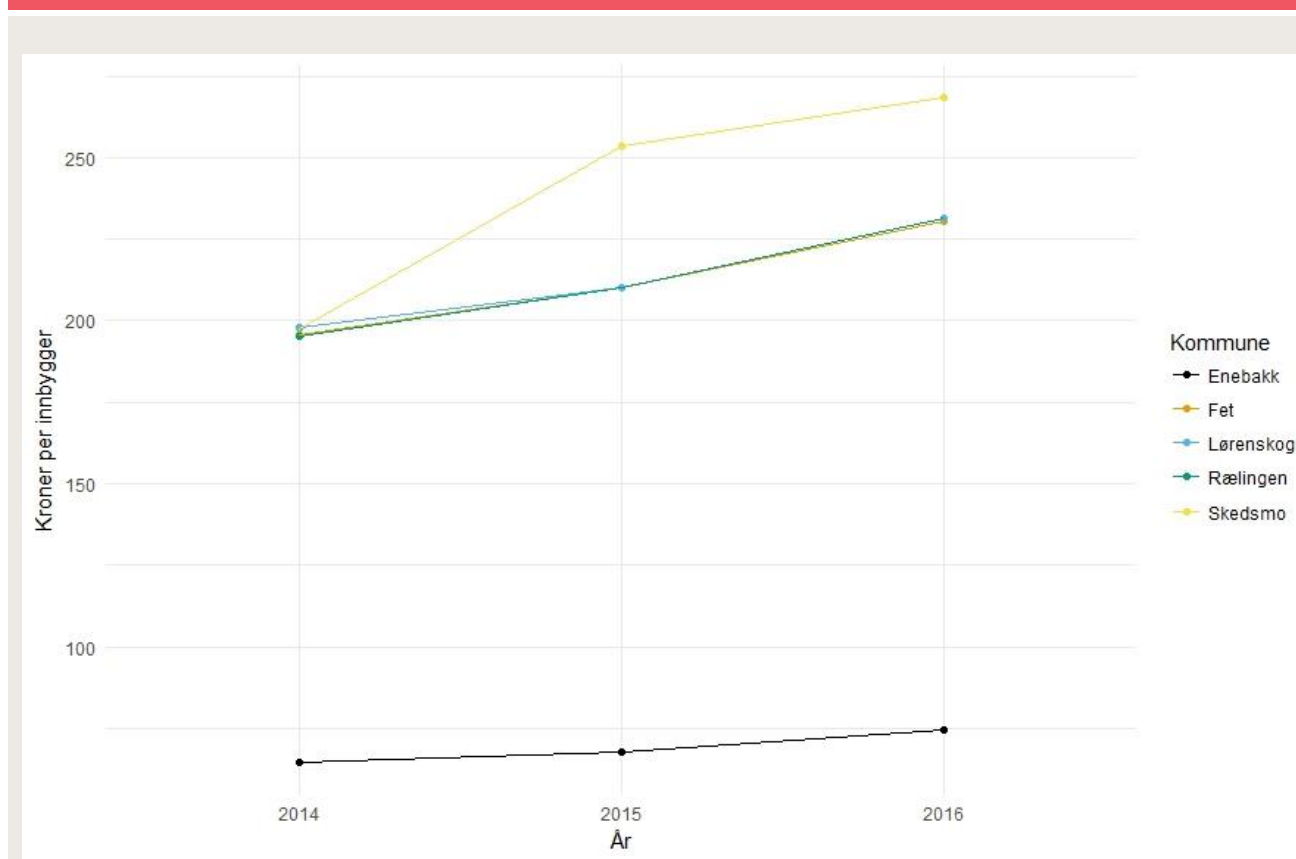
Tabellen viser at legevakten hadde et positivt netto driftsresultat i årene 2014 og 2015 på henholdsvis 0.77 og 1.27 millioner kroner. I 2016 hadde legevakten et negativt driftsresultat på -0.57 millioner kroner. I 2016 sto kommunenes innbetalinger for 82 prosent av inntektene til legevakten.

²⁵ Blant annet betaling fra brukere

Diagram 2 er utarbeidet av revisjonen for å sammenligne deltakerkommunenes innbetalinger per innbygger jf. tabell 6. Innbetalt beløp per innbygger er utregnet ved å dividere kommunenes innbetalinger til Skedsmo kommune med antall innbyggere bygger per 1. januar i driftsåret (SSBs tabell 06913).

Innbetalt beløp per innbygger avviker noe, 0 - 5 kroner per innbygger, i forhold til Skedsmos budsjetterte pris. Dette skyldes at Skedsmo benytter innbyggertall året før pluss 1 prosent når prisen fastsettes. I diagrammet nedenfor benyttes faktisk antall innbyggere per 1. januar i driftsåret.

Diagram 2: Sammenligning av kommunenes innbetaling



Kilde: Skedsmo kommunes regnskap 2014 – 2016; SSB Tabell: 06913: Folkemengde 1. januar

Diagrammet viser at Skedsmo kommune har betalt inn mer enn de andre kommunene per innbygger i 2015 og 2016. Skedsmo betalte henholdsvis 254 og 268 kroner per innbygger disse årene, mens de andre kommunene betalte om lag 210 og 232 kroner per innbygger. I 2014 betalte alle kommunene omtrent like mye per innbygger.

I 2016 er det er et avvik mellom kostnadene som Rælingen har regnskapsført (218 kroner per innbygger) og inntektene som Skedsmo har ført i sitt regnskap (232 kroner per innbygger). Ifølge Rælingen skyldes dette at kostnader og inntekter vedrørende kjøp av legevaktbil er ført på ulike år i de to kommunene. Skedsmo har ført disse inntektene i 2016, mens Rælingen har ført tilsvarende kostnader i 2017 (Rælingen 2017).

4.5 Behandling av økonomiske resultat

Nedre Romerike legevakt er en del av Skedsmo kommunes organisasjon, og behandles derfor regnskapsmessig som en hvilken som helst annen kommunal avdeling. Det vil si at et positivt eller negativt netto driftsresultat inngår i kommunens regnskapsresultat (e-post fra Skedsmo kommune, 29. november 2017).

Ifølge leveranseavtalens punkt 3 kan Skedsmo kommune, etter nærmere drøftinger med Rælingen, avregne mot Rælingen dersom årsregnskapet viser et avvik i forhold til budsjett. Avregningen skjer enten ved tilleggsfaktura eller ved tilbakeføring av for mye betalt beløp (Skedsmo 2010).

Skedsmo kommune har ikke satt opp en avregning for legevakten i perioden 2010 – 2017, og har følgelig ikke skrevet ut tilleggsfaktura eller tilbakeført for mye betalt beløp i perioden. I intervju med revisjonen begrunner Skedsmo dette med kommunens tolking av avtaleteksten. Skedsmo vurderte at bakgrunn av at ordlyden «kan» ble benyttet i leveranseavtalen ble det ikke foretatt en avregning. Skedsmo opplyser også at Rælingen ikke har etterspurt verken årsregnskap eller avregning i perioden 2010 – 2017, og at legevakten i tidligere år har gått i minus (Skedsmo 2018).

Rælingen kommune opplyser at de har etterspurt begrunnelser og nærmere utregninger for kostnadene til legevakten fra Skedsmo kommune både i møter og per e-post i forbindelse med budsjettbehandlinger. Kommunen har blant annet mottatt en utredning om pris datert 1. juli 2015, felles årsberetning for legevakten og Kommunal akutt døgnenhet (KAD) for 2016 og budsjett for 2018 (Rælingen 2017b).

Skedsmo kommune forklarer at Rælingen ikke har fått tilsendt årsregnskapet til legevakten siden de ikke har etterspurt dette spesifikt. Årsregnskapet er offentlig, og andre kommuner som har etterspurt dette har fått det tilsendt (Skedsmo 2018).

Rælingen kommune mener at prinsippet ved samarbeid mellom kommuner om tjenester bør være at et eventuelt overskudd settes på et bundet fond og tilbakeføres senere år. Dette er praksis for kommunesamarbeidene Kommunal akutt døgnenhet (KAD) og lindrende enhet. Kommunen påpeker at det er mest ryddig og enkelt om fondsføring praktiseres likt for alle samarbeidsenhetene (Rælingen 2017a).

4.6 Oppsummering

Undersøkelsen viser at alle deltakerkommunene betaler samme pris per innbygger for kjøp av legevaktjenester fra Skedsmo kommune. Skedsmo kommune fastsetter prisen årlig ved å budsjettere inntektsbehovet fra deltakerkommunene, og dividere dette med antall innbyggere som sogner til legevakten.

Prisen for legevaktjenestene var forholdsvis stabil fra 2010 til 2015, men økte deretter med 56 prosent fram til 2018, fra 210 til 329 kroner per innbygger. Økningen skyldes blant annet tiltak som Skedsmo har iverksatt for å øke kvaliteten på legevaktjenestene i tråd med nye krav i akuttmedisinforskriften.

Skedsmo kommune har ikke har satt opp en avregning for Nedre Romerike legevakt i perioden 2010 - 2017 i tråd med kontraktsvilkår i leveranseavtalens punkt 3 om avregning. Rælingen kommune har heller ikke etterspurt dette. Legevakten hadde et positivt netto driftsresultat på henholdsvis kroner 0.76 millioner og 1.3 millioner kroner i 2014 og 2015, og et negativt resultat på kroner - 0.57 millioner kroner i 2016. Legevaktens driftsresultat inngår i Skedsmo kommunes regnskapsresultat på linje med andre enheter i kommunen.

Konsekvensen av at kommunene ikke har fulgt opp kontraktsvilkåret om avregning i perioden 2010 til 2017 er at det er usikkert om Rælingen har betalt for mye eller for lite i forhold til antall innbyggere. Undersøkelsen tyder likevel på at Rælingen kommune hadde en forholdsvis rimelig legevakt fram til 2016.

5 LEGEVAKT I ET BRUKERPERSPEKTIV

5.1 Revisjonskriterier

Rælingen kommune er har ansvar for å tilby en forsvarlig døgnåpen legevaktstjeneste til alle personer som oppholder seg på kommunens område jf. Helse – og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-5 og akuttmedisinforskriften § 6.

I rundskriv til akuttmedisinforskriften (Nr: I-2015-5) går det frem at kommunene står fritt til å samarbeide om legevaktsordningen, men at kommunens organisering av legevakt må vurderes på bakgrunn av en risiko- og sårbarhetsanalyse. Blant annet skal sykdoms- og skadeforekomst, tilgang til og kompetanse hos legevakt, ambulansetjeneste og sykehus vurderes i risiko- og sårbarhetsanalysen. I rundskrivet presiserer departementet også at kommunen må sikre at legevakten er tilstrekkelig bemannet, og at legebemanningen må vurderes slik at beredskapen blir ivaretatt. Ifølge legeforeningen er en risiko- og sårbarhetsanalyse viktig for å sikre at legevakttilbudet er dimensjonert ut i fra de reelle behovene, og at problemområder identifiseres og løses (DNL 2015 s. 1).

Nedre Romerike legevakt er en enhet i Skedsmo kommune, og det er dermed Skedsmo kommune som har ansvaret for internkontroll med legevakten. Rælingen kommune bør, som ansvarlig for legevaktstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, sørge for å bli underrettet om internkontrollen og om kvaliteten på tjenestene.

Kommunene bør gjennomføre kontrollaktiviteter for å sikre en forsvarlig legevaktstjeneste. Med kontrollaktiviteter menes alle tiltak kommunen iverksetter for å ivareta internkontrollen med tjenesten. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 3 pålegger kommunen en plikt til å sørge for at virksomheten har på plass et eget styringssystem eller internkontrollsystem som blant annet innebærer at virksomheten selv evaluerer og korrigerer sine aktiviteter, jf. § 8 og 9.

En mer brukerorientert forvaltning, som er i samsvar med innbyggernes behov, er et sentralt mål for regjeringen (Prop. 1 S (2017-2018) KMD, 17). Krav om brukerorientering inngår i Helse- og omsorgstjenesteloven med forskrifter. Formålet med loven er blant annet å sikre at tjenestene er tilpasset den enkelte brukers behov. I forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten er det presisert at tjenesten skal evalueres på bakgrunn av erfaringer fra pasienter, brukere og pårørendes erfaringer, jf. § 8, bokstav d.

Ut fra gjennomgangen over legges følgende kriterier til grunn for den tredje problemstillingen:

Problemstilling 3	Revisjonskriterier
I hvilken grad har Rælingen kommune oversikt over hvordan ordningen fungerer for brukerne?	<ul style="list-style-type: none"> ➔ Kommunen bør sørge for at det utarbeides en risiko- og sårbarhetsanalyse av <ul style="list-style-type: none"> ○ sykdom- og skadeforekomst ○ tilgang til legevakt ○ kompetanse hos legevakt ○ bemanning ➔ Kommunen bør sørge for å bli underrettet om de kontrollaktiviteter som gjennomføres med hensikt å sikre en forsvarlig legevaktstjeneste for alle som oppholder seg i Rælingen kommune. ➔ Kommunen bør sørge for at det innhentes informasjon fra brukerne om hvordan legevaktstjenesten fungerer.

5.2 Funn

5.2.1 Internkontroll som sikrer forsvarlige tjenester

Rælingen kommune oppgir i svar på spørsmål at Skedsmo kommune i avtalen mellom Skedsmo og Rælingen påtar seg ansvar for å levere tjenester i tråd med lov og forskrift (epost 1.12.17).

Det pekes i intervju på at Rælingen kommune har etterspurt internkontrollrutinene uten at Skedsmo kommune har fulgt dette opp, men det er usikkerhet rundt årsaken til dette. Skedsmo kommune oppgir på sin side at de ikke kjenner seg igjen i at Rælingen har etterspurt internkontrollrutinene uten at de har fått det.

Det pekes videre på at det fremstår for Rælingen kommune som at legevakten har gode rutiner, men Rælingen har enda ikke mottatt dokumentasjon som bekrefter dette. Rælingen kommune ønsker at internkontroll skal inn som et fast tema på de halvårlige møtene om legevakten. Her redegjør legevakten muntlig for rutiner og internkontroll på konkrete saker som tas opp. Legevakten oppleves som åpne om utfordringene de har og de har beskrevet rutiner for Rælingen kommune. Utfra disse beskrivelsene forstår Rælingen at det er et system i bakgrunnen som benyttes, men Skedsmo kommune benevner ikke dette som et internkontrollsystem. Når kommunen kjøper tjenester fra private, så etterspør kommunen internkontrollsystemet og samme krav bør kunne stilles til kommunale samarbeidspartnere.

Skedsmo kommune bekrefter i intervju at de er usikre på hva som menes med internkontrollsystemet. Skedsmo peker på at internkontrollen på området foreløpig er spredt, og enda ikke samlet i RiskManager som er kommunens kvalitets- og internkontrollsystem.

Et parallelt eksempel oppgis i intervju å være samarbeidet om Romerike kriesesenter IKS hvor Rælingen kommune har vært opptatt av at internkontrollen dokumenteres. Kommunen har blitt forelagt internkontrollsystemet til kriesesenteret, etter en lang prosess. Det pekes på at kommunen ikke i like stor grad har vektlagt en tilsvarende forespørsel på legevaktområdet fordi kommunen antar at Skedsmo kommune har orden på sin internkontroll, og stoler på at Skedsmo kommune drifter legevaktordningen som de skal.

Rælingen oppgir at de jevnlig mottar rapportering som pasientklager, statistikk over tjenestetilbud, rutiner for å sikre turnusleger og bakvakt, som antyder at Skedsmo kommune har kontroll. Men Rælingen har ikke mottatt en overordnet oversikt som omfatter alt. Kommunen har mottatt legevaktstatistikk de siste fem årene – med ujevne intervaller. Det bør nevnes at over en halvannet års-periode (2014-15) mottok ikke Rælingen kommune noe data/statistikk til tross for gjentatte purringer. Det var vanskelig for legevakten å trekke ut data fra journalsystemene, men det endret seg da legevakten fikk ny programvare. Erfaringsmessig følger kommunen tettere opp internkontrollen når kommunale tjenester er satt ut i f.eks. IKS-selskaper/andre selskapsformer.

Risiko- og sårbarhetsanalyse

Rælingen kommune oppgir i intervju at det ikke har blitt gjennomført en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) og kjenner heller ikke til om Skedsmo kommune har gjennomført dette. Rælingen kommune har altså ikke mottatt ROS-analyse fra Skedsmo kommune, men har mottatt mye tallmateriale om legevaktstjenesten fra Skedsmo de siste årene.

Ellers oppgir kommunen i e-post til revisjonen at ulike forhold rundt legevakten er vurdert i forbindelse med ulike politiske saker, samt at det er sett på legevaktens egne vurderinger av bemanning opp mot oppgaver og innbyggertall. Blant annet har det blitt gjort noen vurderinger rundt tilgang til (lokalisering av) legevakt, av kompetanse og bemanning, samt at fagråd legevakt har gjennomgått statistikk om sykdom- og skadeforekomst.

Skedsmo kommune oppgir på sin side at det har blitt gjennomført en risiko- og sårbarhetsanalyse av legevaktstjenesten for Skedsmo. Nedre Romerike legevakt har utarbeidet en risiko- og sårbarhetsanalyse av egen virksomhet når det gjelder særlig sårbare områder for legevakten. I tillegg har kommunen gjennomført en ROS-analyse for helse- og sosialsektoren, der også legevakten er nevnt. Samlet sett ser ROS-analysene på risiko for brann, bortfall av IT-systemer, strøm og telefon, katastrofer, manglende lege på vakt, sykdomsutbrudd i befolkningen, svikt i pasientmottak, samt trussel mot ansatte.

Videre peker Skedsmo på at drift av legevakt baserer seg på anbefalinger fra Nasjonalt kompetansesenter for legevakts-medisin. Legevakten har gjennom mange år deltatt i møter og konferanser med de andre legevaktene i landet for å sørge for så kvalitetsmessig og driftsmessig god legevakt som mulig. Det er i tillegg utarbeidet en overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse for hele regionen som utgangspunkt for regional helseberedskapsplan. Denne er akkurat revidert og er til politisk behandling i Skedsmo kommune nå, derfor ikke vedlagt. Den 2. februar 2018 avholder Regionalt beredskapsforum et møte for å gjennomgå hva som finnes av ROS-analyser i de ulike kommunene, særlig på områder det er naturlig å samarbeide om. Det er også i gang en ny prosess

for revisjon av delavtale 11 (med AHUS) og interkommunalt samarbeid på det akuttmedisinske området.

5.2.2 Informasjon fra brukerne

Rælingen kommune oppgir både i intervju og e-post at det ikke innhentes informasjon og at det ikke har blitt gjennomført noen brukerundersøkelse for legetjenestene. Rælingen kommune har en egen veileder som sier at alle tjenester som gjennomføres skal ha en brukerundersøkelse. Kommunen klarer ikke gjennomføre brukerundersøkelser for alle tjenester, men oppgir at dette som hovedprinsipp er ønskelig. Spesielt innenfor helse og omsorg. Skedsmo kommune oppgir i intervju at det ikke innhentes brukertilbakemeldinger fra legevakten, men at kommunen mottar flere tilbakemeldinger fra brukerne. Når det gjelder brukerundersøkelser har Skedsmo gjennomført dette for andre helse- og sosialavdelinger, blant annet for fastlegene, men ikke for legevakten ennå.

Rælingen kommunen oppgir i e-post til revisjonen at fastlegenes erfaringer med kommunikasjon med legevakten, samt eventuell respons de har fått fra sine pasienter, innhentes i forbindelse med møte i LSU. Dette fremgår også i referatene fra LSU kommunen har tilsendt revisjonen. Det pekes videre i intervju på at fastlegene er sentrale for Rælingens informasjon om hvordan brukerne og samarbeidspartnerne opplever legevakten (bruker/innbygger). Det gjelder både tilbakemelding fra pasientene selv og epikrisen etter gjennomførte konsultasjoner som sendes fra legevakt til fastlege. Fastlegen er avhengig av en god beskrivelse i epikrisene slik at man har et grunnlag for å vurdere legevaktkonsultasjonen. Indirekte er det slik at fastlegen har god oversikt over hvordan det fungerer. Brukere av de kommunale tjenestene har også mulighet til å sende klage direkte til kommunen. Brukere oppfordres aktivt til å gi tilbakemelding - ikke bare når de har en klage.

5.3 Revisjonens vurdering

Det går frem i rundskriv til akuttmedisinforskriften at kommunens organisering av legevakt må vurderes på bakgrunn av en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse), der blant annet sykdoms- og skadeforekomst, tilgang til og kompetanse hos legevakt skal vurderes. Revisjonens undersøkelse viser at Rælingen kommune ikke har sørget for at dette har blitt gjennomført i Rælingen. Kommunen har gjort noen relevante risikovurderinger rundt legevaktsordningen, men dette er oppstykket og ikke systematisk gjennomført. Dette fører etter revisjonens vurdering til at kommunen har for liten oversikt over sentrale forutsetninger for hvordan ordningen fungerer for brukerne.

Nedre Romerike legevakt er en enhet i Skedsmo kommune, og det er dermed Skedsmo som har ansvaret for internkontroll med legevakten. Rælingen kommune bør, som ansvarlig for legevaktstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, sørge for å bli underrettet om internkontrollen. Dette innebærer blant annet å kjenne til kontrollaktiviteter som skal sikre en forsvarlig legevakt. Undersøkelsen viser at Rælingen oppgir å ha etterspurt å få dokumentert internkontrollrutinene på området uten at dette har ført frem, noe Skedsmo kommune ikke kjenner seg igjen i. Samtidig oppgir Skedsmo kommune at de er usikre på hva det siktes til når internkontrollsystemet etterspørres og oppgir at deres internkontroll på området enda ikke er samlet i nytt kvalitets- og internkontrollsystem. Rælingen kommune har gjennom samarbeidsmøter fått et inntrykk av at legevakten fungerer godt. Etter revisjonens vurdering fører manglende dokumentasjon av internkontrollsystemet til at Rælingen kommune har et utilstrekkelig grunnlag for å vurdere legevakttilbudets forsvarlighet overfor brukerne.

Til sist er det krav i lov og forskrift om brukerorientering som skal sikre at tjenestene er tilpasset den enkelte brukers behov. Undersøkelsen viser at verken Skedsmo eller Rælingen innhenter informasjon direkte fra brukerne. Per i dag involverer Rælingen kommune brukerne i sin kommune gjennom tilbakemeldinger via fastlegene som møter kommunen i LSU, samt at innbyggere har mulighet til å sende klage, eller gi andre tilbakemeldinger, direkte til kommunen. Revisjonens vurdering er at annenhåndsinformasjon via fastlegene og sporadiske tilbakemeldinger fra enkeltbrukere ikke i stor nok grad sikrer kommunen en tilstrekkelig oversikt over hvordan ordningen fungerer for brukerne.

LITTERATUR- OG KILDELISTE

Love

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) HOD. 2011.
– Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>.

Forskrifter

Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften). Helse- og omsorgsdepartementet, 2015. Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-03-20-231>.

Forskrift om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften). NFD 2016. Lovdata: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-08-12-974>.

Stortingsdokumenter, offentlige utredninger og rapporter

Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, HOD: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-26-2014-2015/id2409890/>

NOU 2015:17 Først og fremst. Et helhetlig system for håndtering av akutte sykdommer og skader utenfor sykehus. Akuttutvalget:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/477c27aa89d645e09ece350eaf93fedf/no/pdfs/nou201520150017000dddpdfs.pdf>

NLR (2016) Legevaktorganisering i Norge.

Rundskriv og veiledere

Difi (2016) Veileder for kontraktoppfølging ved offentlige anskaffelser.

Nærings- og fiskeridepartementet (NFD) (2017). Veileder til reglene om offentlige anskaffelser (anskaffelsesforskriften): <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/veileder-offentlige-anskaffelser/id2581234/>.

Kommunale dokumenter

Rælingen kommune (2016). Saksframlegg for komite for helse og sosial i Rælingen kommune 24.8.2016. Orientering om endringer i driften av nedre Romerike legevakt.

Rælingen kommune (2017a). Intervju med kommunalsjef, kommuneoverlege og helsesjef i Rælingen kommune 19. desember 2017.

Rælingen kommune (2017b). Svar på spørsmål fra Romerike revisjon vedrørende forvaltningsrevisjon av legevaktjeneste 27.11.2017.

Skedsmo kommune (2010). Avtale om leveranse av legevaktstjeneste fra allmennt medisinsk legevakt i Lillestrøm.

Skedsmo kommune (2015). Prissetting Nedre Romerike legevakt 2016 av 1. juli 2015.

Skedsmo kommune (2016). Årsberetning 2016. Programområde D- Avdeling for akuttmedisinske tjenester.”

Skedsmo kommune (2018). Intervju med Skedsmo kommune 23. januar 2018.

E-post fra enhetsleder sendt revisjonen 1.12.17.

VEDLEGG 1. RUTINE FOR OPPFØLGING

Compilo

Page 1 of 2



Rælingen kommune

Rælingen kommune / 9. Enheter / PLOH - Pleie, omsorg og helse / PLOH oppfølging av interkommunale tjenester /

19

Kommunens oppfølging av Nedre Romerike legevakt

ID:125720 Forfatter: FAM, Enhetsleder (Belsom, Brynhild) Godkjent av: FAM, Enhetsleder (Belsom, Brynhild)
 Status: publisert Opprettet: 2.11.2017 Endret: 14.11.2017 Revidert: 14.11.2017
 Neste revisjon: 14.11.2018 (FAM, Enhetsleder (Belsom, Brynhild)) Endringsnivå: Revisjon Utgaver: 4
 Losen-lenke: 162x125720

Formål

Påse at Nedre romerike legevakt ivaretar kommunens plikt til å tilby kommunens innbyggere legevaktstjenester, i henhold til HOL og avtalen om legevakt med Skedsmo kommune, på en faglig god måte.

Omfang/Virkeområde

Ansvar

Kommunens ansvar for legevaktstjeneste reguleres av lov om helsetjenester i kommunen.

Aktivitet/beskrivelse

Skedsmo kommune er vertskommune for Nedre romerike legevakt, og kjøp av tjenesten er regulert av avtale mellom Skedsmo kommune og Rælingen kommune.

Skedsmo kommune v legevakten innkaller 1-2 ganger årlig til møter vedrørende administrative spørsmål som regnskap og budsjett. Kommunalsjef eller enhetsleder familie og helse deltar.

Skedsmo kommune v legevakten innkaller til møter med oppfølging av det faglige innholdet i tjenesten 1-2 ganger pr år. Kommuneoverlege og/eller enhetsleder familie og helse deltar.

Skedsmo kommune v legevakten sender jevnlig statistikk over legevaktens aktivitet, også fordelt pr kommune.

Ved klager til legevakten fra innbyggere i Rælingen oversendes kopi til kommuneoverlegen.

Legevakten er fast tema ved alle møter i kommunens legesamarbeidsutvalg (LSU). LSU møtes 4 ganger i året. Innhold i tema er presentasjon av aktuell statistikk og drøftinger av erfaringer med tilbud og samarbeid.

Statistikk fra legevakten inngår som del av grunnlaget for rapportering til politisk nivå i forbindelse med tilstandsrapport for helse- omrorg og velferd, samt årsberetning.

Bilder og illustrasjoner

o bilder tilknyttet

Vedlegg

Årshjul LSU (legesamarbeidsutvalget)

Kompetanse

<https://s3.klos.no/print.php?modul=cdoc&acopy=121953&id=125720>

20.11.2017

Compilo

Page 2 of 2

Hjemmel

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-2, 2.

Referanser

Utstyr

<https://s3.klos.no/print.php?modul=cdoc&acopy=121953&id=125720>

20.11.2017

VEDLEGG 2. RÅDMANNENS HØRINGSSVAR



RÆLINGEN KOMMUNE
Rådmannskontoret

ROMERIKE REVISJON IKS Att. Morten L Kallevig
Ringvegen 4

2050 JESSHEIM

Deres ref./deres dato:
/12.02.2018

Vår ref.:
2017/4079-7/METAAS2

Arkivkode: Dato:
G21 01.03.2018

Høringsutkast til rapport fra forvaltningsrevisjon om kjøp av legevaktjenester

Rådmannen takker for en interessant gjennomgang av tjenesteområdet og en nyttig rapport. Det har over år vært arbeidet mye med ivaretagelse av kommunens ansvar når en tjeneste leveres av private leverandører. Det har ikke vært tilsvarende bevissthet når tjenestene leveres i et samarbeid med en annen kommune. Denne forvaltningsrevisjonen tydeliggjør nettopp dette ansvaret.

Videre kommenteres de anbefalinger revisjonen gir oss i rapporten.

- Rælingen kommunen bør utføre en risiko og sårbarhetsanalyse av kommunens legevaktordning for å sikre at tilbudet er dimensjonert i tråd med brukernes behov jf. rundskriv til akuttmedisinforskriften (Nr. I-2015-5)*

Rådmannen vil gjennomføre en risiko og sårbarhetsanalyse av kommunens legevaktjenester. Analysen vil gjennomføres i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenestene. Det betyr at vi vil involvere viktige roller inkludert brukere og fastleger og at vi vil være særlig opptatt av tjenester til sårbare grupper. Også samhandlingen mellom involverte tjenester vil bli tema. Rådmannen vil orientere komite for helse og sosial om analysen.

Kommunen vil også be om å få innsyn i de ROS-analysene revisjonen henviser til at Skedsmo kommune har gjennomført. Dette vil bidra til bedre informasjon for oss og en mulighet for Rælingen kommune til å forstå hvordan Skedsmo kommune vurderer risiko i de tjenesten vi har en avtale om.

- Rælingen kommune bør sørge for at det innhentes informasjon direkte fra brukerne av legevakten, for alle brukere som oppholder seg i kommunen.*

Kommunen har startet arbeidet med å vurdere en enkel tilbakemeldings/brukerundersøkelse på hjemmesiden til kommunen for å få tilbakemelding fra brukere i løpet av 2018. Det må vurderes hvordan vi kan få tilstrekkelig antall svar og sikre at brukere av legevakta blir kjent med dette.

I forhold til å få tilbakemelding fra brukerne vil det viktigste grepet være en felles brukerundersøkelse med de andre kommunene som samarbeider om legevakt. Vi vil ta dette

Postadresse: Postboks 100 2025 Fjerdingby	Besøksadresse: Bjørnholthagan 8 2008 Fjerdingby	Organisasjonsnr.: Internett: E-post:	052 540 556 www.ralingen.kommune.no postmottak@ralingen.kommune.no	Telefon: 83 83 50 00 Telefaks: 83 83 52 33 Bankgiro: 1503.0543707
---	---	--	--	---



opp som tema i de faste samarbeidsmøtene for legevakten med sikte på å få til et samarbeid om en felles brukerundersøkelse for kommunene som bruker legevakta.

3. Rælingen kommune bør i større grad følge opp avtalens vilkår om avregning når årsregnskapet foreligger, for å sikre at kommunens kostnader til legevakten blir riktig.

Revisjonen påpeker at avtalens ordlyd er knapp. Rælingen kommune ønsker, og har også tidligere tatt opp, at vi ønsker en avtale som har noe mer innhold og i større grad samsvarer med praksis.

Rælingen kommune vil be om møte med Skedsmo kommune for å starte opp en revisjon av avtalen. I en revidert avtale vil det være vårt ønske å få inn konkret ordlyd om grunnlag for kostnadsdeling og avregning.

I tillegg vil vi følge opp i forhold til avregning for 2017.

Vi ønsker å invitere Skedsmo kommune til dialog hvor vi vil gå gjennom denne forvaltningsrevisjonsrapporten og starte opp arbeidet med en revidert avtale. I tillegg til det økonomiske vil det for Rælingen kommune være viktig at avtalen er tydelig på det løpende samarbeidet, omfang og deltakelse på møtearenaer og faste innholdspunkter.

Et viktig tema for Rælingen kommune vil være å følge opp revisjonens vurdering av behovet for å kjenne til internkontrollsystemet til Skedsmo kommune:

«Etter revisjonens vurdering fører manglende dokumentasjon av internkontrollsystemet til at Rælingen kommune har et utilstrekkelig grunnlag for å vurdere legevakttilbudets forsvarlighet overfor brukerne.»

Rådmannen ser på dette som en svært nyttig gjennomgang, med overføringsverdi for andre tjenester vi kjøper eller samarbeider om.

Med hilsen

Mette Aasrud
kommunalsjef

Dette dokumentet er elektronisk godkjent