

Saksutredning

Arkivsak: 2025/2590-1

Saksbehandler: Asbjørn Strømmen

Sakens gang

Saksnr.	Møtedato	Utvalg
	30.09.2025	Helse, oppvekst og kulturutvalget
	21.10.2025	Formannskapet
	04.11.2025	Kommunestyret

Orklandsregionen legevakt - vertskommuneavtale

Kommunedirektørens innstilling

Skaun kommune slutter seg til den framlagte vertskommuneavtalen mellom Orkland kommune (vertskommune) og kommuner i Orklandsregionen om drift av legevakt.

Bakgrunn for saken

I 2012 ble det etablert et samarbeid mellom kommunene i Orkdalsregionen, med Orkdal kommune som vertskommune for en samhandlingsenhet inkludert legevaktsamarbeid og drift av kommunale akutte døgnplasser (KAD). Samarbeidet forutsatte at både legevakt og KAD var driftet av St. Olavs hospital.

Ved utbrudd av pandemi i mars 2020 fikk vertskommunen beskjed om at legevakten måtte flytte ut av lokalene ved sykehuset som følge av smitterisiko. Legevakten ble da flyttet til midlertidige lokaler på Orkanger og våren 2022 ble det igangsatt et arbeid med å planlegge prosess for tilbakeføring av legevakt til sykehuset. Den etablerte arbeidsgruppen landet på å fraråde tilbakeføring av legevakten til sykehuset.

Styret ved St. Olavs hospital vedtok den 25.05.23 følgende:

Styret konstaterer at det på grunn av endrede forutsetninger er nødvendig å avvikle samdrift med kommunen i Felles mottaksavdeling ved Orkdal sjukehus, med den

konsekvensen at driften av den interkommunale legevakten og KAD-sengene overtas av kommunene utenfor sykehuset.

Gjennom eiermøte i august 2023 framkom enighet om videre samarbeid om legevakt. Det er også i samme periode utført et betydelig digitaliseringsprosjekt av Frøya kommune for utredning og videreutvikling av digitale videokonsultasjoner som en mulighet.

I etterkant av møtet framkom også tilbakemeldinger på at samarbeidet om KAD skulle opphøre.

Kommunalsjefkollegiet i samarbeidskommunene har underveis blitt orientert i prosessen om etablering i nye midlertidige lokaler og arbeid med å etablere ny avtale om samarbeid. Det er i eiermøte gitt mandat om videre utvikling innen digitale løsninger og utarbeidelse av anbud for utredning av tjenestetilbudet på lang sikt, men dette har ikke vært mulig å ivareta i denne perioden og må i så fall tillegges ressurser ved et senere tidspunkt.

Orkland kommune har etter dette, i felles forståelse med de øvrige kommunene, etablert ny legevakt i lokaler på Fannrem i Orkland kommune med virkning fra 01.02.2024. Samarbeidsavtalen med St.Olavs hospital HF er med dette opphørt og de ansatte knyttet til legevakt er gjennom virksomhetsoverdragelse ansatt i Orkland kommune.

Vertskommuneavtalen omfatter interkommunalt samarbeid om drift av legevaktsamarbeid.

Et slikt samarbeid opprettes og organiseres etter kommuneloven § 20-1 jf. § 20-2 som et vertskommunesamarbeid, et administrativt kommunesamarbeid.

Vurdering:

Samarbeidet er opprettet og organisert etter kommuneloven § 20-1 jf. § 20-2 som et vertskommunesamarbeid, et administrativt kommunesamarbeid. Kommunene kan inngå samarbeid om lovpålagte oppgaver etter kommunelovens modell.

Vertskommunen vil være arbeidsgiver for faste ansatte i legevakten og skal utføre de lovpålagte oppgavene som er overlatt til den, og vil ha beslutningsmyndighet i tråd med delegert myndighet.

Det overordnede ansvaret for oppgavene og "sørge for" ansvaret i henhold til Helse og omsorgstjenesteloven §3.1, ligger fortsatt igjen hos kommunen som har delegert. For på best mulig måte å ivareta de oppgaver og den myndighet som kommunene er gitt og best mulig ressursutnyttelse, inngår kommunene i regionen denne avtalen om vertskommunesamarbeid etter kommunelovens § 20-1 for i fellesskap å drive interkommunal legevakt.

Denne avtalen omfatter kun vertskommunesamarbeid knyttet til legevakt. Kommunale akutte døgnenger (KAD) løses nå av den enkelte kommune. Legevaktsamarbeidets hovedmål er å ivareta helse- og omsorgstjenestelovens § 3-1 og herunder sørge for at personer som oppholder seg i kommunene, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.

I tillegg mål om at pasientene skal oppleve at tjenestene:

- Er faglig gode
- Er samordnede og helhetlige
- Er trygge og forutsigbare
- Er preget av kontinuitet
- Blir utført på en god måte på tvers av kommunegrense og forvaltningsnivå

- Gir god ressursutnyttelse

Partene skal tilstrebe å organisere forsvarlige og kostnadseffektive tjenester. Partene forplikter seg til faglig og administrativ samhandling og utvikling av legevakten.

Det framgår også av vertskommuneavtalen de plikter og ansvar som følger samarbeidet i tillegg til finansiering og økonomi, samt samråd, nettverk, informasjon og arkivering. Her vektlegges spesielt informasjonsflyt og tilbakemeldingsfora som legges til rette for ved eiermøte 2 ganger hvert år.

Denne avtalen er gyldig fra når aksept fra alle kommunestyrene foreligger, fortrinnsvis 1.januar 2026. Hvis avtalen skal sies opp må dette skje i forkant av et kalenderår og oppsigelsen vil iverksettes fra 1.januar etterfølgende år.

Tilrådingens økonomisk Vedlegg

1 Vertskommuneavtale om legevaktsamarbeid 2026 e konsekvenser:

Vertskommunen har arbeidsgiveransvar for faste ansatte ved legevakten. Vertskommunens øvrige kostnader relaterer seg til drift av lokaler, utstyr og systemer m.m.

Driftsbudsjettets økonomiske ramme framkommer ved deflatorjustering av forrige års budsjett.

Forslag til årsbudsjett oversendes deltakerkommunene innen ultimo september hvert år.

Årsbudsjett er gyldig når kommunestyret i vertskommunen har vedtatt disse, og deltakerkommunenes kommunestyre har vedtatt størrelsen på kommunens tilskudd.

Nye tiltak som det ikke er budsjettdekning for, kan ikke iverksettes før deltakerkommunene har gitt sin godkjenning i eiermøte.

Oppstår ekstraordinære eller uforutsette kostnader, må vertskommunen ta dette opp med deltakerkommunene.

Agdenesmodellen:

Kommunenes frie inntekter brukes som grunnlag når kostnadene skal fordeles. Den enkelte kommunes andel av kostnadene beregnes ved bruk av følgende to formler:

Uttevningfaktor = $\frac{\text{Kommunens frie inntekter pr innbygger}}{\text{Snitt frie inntekter pr innbygger i regionen}}$

Fordeling = Kostnader til fordeling * Uttevningfaktor * Innbyggertallet i kommunen (kommunens andel) Innbyggere i regionen

Årsavregning

a) Årsavregning skjer primo februar

b) Underskudd dekkes inn med kostnadsfordeling/finansiering som forutsatt i pkt. 5.2. Kostnadsfordelingen beregnes med de samme parameterne som i budsjettet

c) Overskudd avsettes til legevaktas overskuddsfond. Overskuddsfondet kan disponeres til tidsavgrensa utviklingstiltak, men ikke til varig økning av driftsnivået