

Modum kommune

MØTEINNKALLING

HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN

innkalles til møte 13.12.2011 kl. 18.00

Sted: Modumheimen kafeteriaen

SAKSLISTE FOR HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN DEN 13.12.2011


Saksnummer	Innhold
36/11	PROTOKOLL
37/11	SAMARBEIDSAVTALE INTERKOMMUNAL LEGEVAKT

Eventuelle forfall til møtet må meldes i god tid til politisk sekretariat tlf. 32789311/32789310

Denne innkallingen sendes også til vararepresentantene, men disse skal først møte etter nærmere innkalling.

Det blir omvisning på Modumheimen fra kl. 16.30.

Vikersund, den 02.11.11

Jør

Nanna S. Nordhagen
Helse- og sosialsjef

Modum kommune

HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN

Arkivsaksnummer.:
11/3807

Arkivnummer:
033

Saksbehandler:
Tove Halvorsen

Saknr.:	Utvalg	Møtedato
36/11	HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN	13.12.2011

36/11 PROTOKOLL

RÅDMANNENS FORSLAG:

Protokoll fra møte i hovedutvalg for helse- og sosialetaten godkjennes.

Vedlegg: PROTOKOLL

Saksopplysninger:

Protokoll fra møte i hovedutvalg for helse- og sosialetaten legges frem til godkjenning.

Modum kommune

MØTEPROTOKOLL

Utvalg: **HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN**

Møtedato: 15.11.2011 kl 18.00

Møteleder: Nina Mjøberg

Forfall:

Varamedlemmer:

Andre møtende: Helse- og sosialsjef Nanna S. Nordhagen, virksomhetsleder Hilde Øverby og
Møtesekretær Tove Halvorsen

Behandlet ble sakene fra nr. 29/11 - 35/11

Møtet ble avsluttet kl.: 19.30.

Underskrifter:

29/11

GODKJENNING AV MØTEPROTOKOLL HOVEDUTVALG FOR HELSE OG SOSIAL

RÅDMANNENS FORSLAG:

Møteprotokoll for hovedutvalg for helse- og sosialsektoren 15.09.2011 godkjennes.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Enstemmig vedtatt

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Møteprotokoll for hovedutvalg for helse- og sosialsektoren 15.09.2011 godkjennes.

30/11

BUDSJETT 2012 - ØKONOMIPLAN 2012-2015

RÅDMANNENS FORSLAG:

Rådmannens forslag til budsjett tas til orientering.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Enstemmig vedtatt.

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Rådmannens forslag til budsjett tas til orientering.

31/11

PROSJEKTRAPPORT - SYKEHJEM

RÅDMANNENS FORSLAG:

I det videre arbeid legges det til grunn at forprosjektering av nytt sykehjem starter i 2015.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Kjell Roger Larsen (BL) fremmet følgende forslag:

Nytt sykehjem skal stå ferdig innen 2015 og utredning skal være klar innen 2012. Det bør ses på muligheten for å bygge et omsorgssenter i stedet for et rent sykehjem.

Forslaget falt med 2 mot 7 stemmer.

Erik Hørlück Berg (V), fremmet følgende forslag:

1. Modumheimen skal ha et tilfredsstillende vedlikehold fram til nytt sykehjem er ferdig.
2. Prosjektering av nytt sykehjem bør være avsluttet senest i løpet av 2015.
3. Finansiering av nytt sykehjem må skje på en slik måte at Modum kommune fortsatt kan levere tilfredsstillende tjenester til sine innbyggere.
4. Det er viktig med tiltak som reduserer behov for sykehjemsplasser.

Forslaget vedtatt med 5 mot 2 stemmer.

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

5. Modumheimen skal ha et tilfredsstillende vedlikehold fram til nytt sykehjem er ferdig.
6. Prosjektering av nytt sykehjem bør være avsluttet senest i løpet av 2015.
7. Finansiering av nytt sykehjem må skje på en slik måte at Modum kommune fortsatt kan levere tilfredsstillende tjenester til sine innbyggere.
8. Det er viktig med tiltak som reduserer behov for sykehjemsplasser.

32/11

HØRING - STRATEGIPLAN VESTRE VIKEN HF - 2025

RÅDMANNENS FORSLAG:

Strategiplan Vestre Viken HF 2025 legges frem til høring.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Enstemmig vedtatt.

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Strategiplan Vestre Viken HF 2025 legges frem til høring.

33/11

TILSKUDD TIL LAG OG FORENINGER 2011

RÅDMANNENS FORSLAG:

Det bevilges følgende tilskudd til drift m.v. av foreninger og lag i 2011:

1. Kirkens SOS kr 5.000

2. Mental Helse Modum kr 5.000
3. Mental Helse Ungdojm kr 5.000
4. HLF Modum og Sigdal kr 3.000
5. Husleiestøtte LMS Modum kr 12.000

Dette anvises fra konto 147000 320000 233000 – Overføring andre.

I 2012 er det ikke lagt opp til at det blir gitt tilskudd til lag og foreninger.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Enstemmig vedtatt.

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Det bevilges følgende tilskudd til drift m.v. av foreninger og lag i 2011:

1. Kirkens SOS kr 5.000
2. Mental Helse Modum kr 5.000
3. Mental Helse Ungdojm kr 5.000
4. HLF Modum og Sigdal kr 3.000
5. Husleiestøtte LMS Modum kr 12.000

Dette anvises fra konto 147000 320000 233000 – Overføring andre.

34/11

REFETATSAKER

RÅDMANNENS FORSLAG:

Hovedutvalg for helse- og sosialsektoren tar referatsakene til orientering.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Enstemmig vedtatt.

Det ble i møtet delt ut Protokoll fra Eldrerådet og Kommunalt råd for likestilling av funksjonshemmede, økonomirapport for helse- og sosialetaten, orientering om Åmot helsesenter.

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Hovedutvalg for helse- og sosialsektoren tar referatsakene til orientering.

35/11

BOSETTING AV FLYKTNINGER 2012

RÅDMANNENS FORSLAG:

Modum kommune bosetter sin forholdsmessige andel flyktninger totalt 15 stykker i 2012. Av disse er 4 enslige mindreårige og 11 ordinære flyktninger inklusive familiegjenforeninger.

BEHANDLING I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Enstemmig vedtatt.

VEDTAK I HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN:

Modum kommune bosetter sin forholdsmessige andel flyktninger totalt 15 stykker i 2012. Av disse er 4 enslige mindreårige og 11 ordinære flyktninger inklusive familiegjenforeninger.

Modum kommune

HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN

Arkivsaksnummer.:
11/4084

Arkivnummer:
G21 &00

Saksbehandler:
Nanna S. Nordhagen

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
37/11	HOVEDUTVALG FOR HELSE- OG SOSIALSEKTOREN	13.12.2011

37/11 SAMARBEIDSAVTALE INTERKOMMUNAL LEGEVAKT

RÅDMANNENS FORSLAG:

Under forutsetning av likelydende vedtak i alle samarbeidskommunene, vedtar Modum kommune at:

- Ringerike interkommunale legevakt organiseres som et kommunesamarbeid iht. kommunelovens § 28a. Samarbeidet er et administrativt vertskommunesamarbeid etter kommuneloven § 28b.
- Vedlagte samarbeidsavtale mellom partene godkjennes.

Vedlegg: Samarbeidsavtale jf. kommunelovens § 28 e om drift av Ringerike interkommunale legevakt.

Saksopplysninger:

Ringerike interkommunale legevakt er i dag etablert i nye lokaler ved Ringerike sykehus, og består av samarbeidskommunene Ringerike, - Hole,- Jevnaker,- Modum,- Sigdal,- og Krødsherad kommune.

Den interkommunale legevaktordningen er organisert etter Kommuneloven, Lov av 25. september 1992 nr. 107, § 27, som et interkommunalt samarbeid med eget styre. De ansatte er ansatt i Vestre Viken HF, og legevakta refunderer helseforetakets lønnsutgifter. Samtlige kommuner er representert i styret.

Beskrivelse av saken

Vestre Viken HF er ikke tilfreds med dagens organisering av ansatte, og styrets representanter deler denne oppfatningen. Styret har derfor behandlet forslag om å organisere den interkommunale legevakta etter vertskommuneprinsippet j.fr. kommunelovens § 28.

Saken har vært behandlet i styret for Ringerike interkommunale legevakt to ganger, med følgende vedtak:

1. gangsbehandling:

- a. *Det er ikke hensiktsmessig at Vestre Viken HF ivaretar arbeidsgiveransvaret for ansatte ved den interkommunale legevakt. Styret har tidligere initiert en virksomhetsoverdragelse fra årsskiftet, slik at kommunene overtar arbeidsgiveransvaret for ansatte på legevakta. Styret for Ringerike interkommunale legevakt ber derfor samarbeidskommunene organisere det interkommunale samarbeidet som en vertskommunemodell iht. kommunelovens § 28.*
- b. *Styret ser det som naturlig at Ringerike kommune ivaretar vertskommunerollen, og rådmannen i Ringerike bes ta nødvendig initiativ i forhold til de samarbeidende kommuner i forhold til slik organisering og framtidig samarbeidsavtale (kommunelovens § 28e).*

2. gangsbehandling:

“Det iverksettes en prosess med målsetting at det gjennomføres en virksomhetsoverdragelse av sykepleietjenesten ved legevakta fra Vestre Viken HF til Ringerike interkommunale legevakt innen 31/12- 2011. Avdelingssjef Gyrid Gjerde v/Vestre Viken HF deltar i prosessen fra foretakets side”.

Etter dette vedtaket har Vestre Viken HF kjørt sin egen prosess opp i mot ansatte ved legevakten. Det har fått utarbeidet en samarbeidsavtale, som vil erstatte de tidligere vedtektene til legevakten.

Informasjon og høringer

- Saken er styrebehandlet i Ringerike interkommunale legevakt
- Det har vært avholdt orienteringsmøter med alle ansatte på legevakta i Vestre Viken HF
- Det har vært avholdt drøftingsmøter med fagorganisasjonene fra Vestre Viken HF
- Det har vært avholdt introduksjonsmøte mellom ansatte på legevakta og Ringerike kommune
- Forslag til samarbeidsavtale er behandlet og godkjent i legevaktens styre

Det foreligger ingen innvendinger fra ansatte ved legevakten mot foreslåtte modell.

Rådmannens vurdering

Det anbefales i tråd med styrevedtak i legevakten at Ringerike interkommunale legevakt organiseres som et kommunesamarbeid iht. kommunelovens § 28a. Samarbeidet er et administrativt vertskommunesamarbeid etter kommuneloven § 28b.

Samarbeid etter kommunelovens § 27

Kommuneloven § 27 har regler om samarbeidsavtaler mellom kommuner når samarbeidet er organisert med eget styre. Denne type samarbeid kan være et eget rettssubjekt, men vil som oftest ikke være det.

Samarbeidet må være organisert med eget styre, og styret må tildeles en viss selvstendig avgjørelsesmyndighet. Styrets myndighet må begrenses til avgjørelser som angår virksomhetens drift og organisering. Styrets myndighet er betraktelig mindre enn i et IKS. Styrets rolle og forholdet til samarbeidskommunene må utformes i vedtektene. Et samarbeid etter kommuneloven § 27 er lite regulert i loven, og det er i stor grad opp til kommunene hvordan de vil organisere det.

At det er begrenset hva slags myndighet som kan legges til et samarbeid etter kommunelovens § 27, avgrenser imidlertid hvilke type oppgaver det er aktuelt å samarbeide om etter denne lovhjemmelen, sammenlignet vertskommunesamarbeid etter Kommunelovens § 28.

Et samarbeid etter kommunelovens § 27 kommer i stand ved at to eller flere kommune oppretter et eget styre til løsning av felles oppgaver. Kommunestyret gjør selv vedtak om opprettelse av slikt styre. Styre kan få myndighet til å treffe avgjørelser som angår virksomhetens drift og organisering.

Det er forholdsvis snevre grenser for hva slags beslutningsmyndighet de deltakende kommuner kan tildele til det interkommunale styret. Det kan kun være tale om *“avgjørelser som angår virksomhetens drift og organisering”*.

Vertskommunemodell etter kommunelovens § 28

Fra 1. januar 2007 ble det innført en ny modell for interkommunalt samarbeid. Denne samarbeidsmodellen er regulert i kommunelovens § 28 b og c, og er ment brukt for lovpålagte oppgaver og offentlig myndighetsutøvelse. Flere kommuner benytter denne modellen i forhold til interkommunale barnevernstiltak, legevakt og krisesenter. Det er grunn til å tro at denne modellen også vil bli foretrukket ved flere interkommunale løsninger som samhandlingsreformen legger opp til.

I en vertskommunemodell overlater kommunen ansvaret for utøvelsen av bestemte oppgaver og beslutninger til en annen kommune, – vertskommunen. Ansvarsområdet det blir samarbeidet om, blir utført innenfor den administrative organisasjonen til vertskommunen. Modellen innebærer ikke etablering av en egen juridisk person, men er et rent avtalebasert samarbeid. Det er to mulige varianter av samarbeid i en vertskommunemodell:

1. administrativt vertskommunesamarbeid (§ 28b)
2. vertskommune med interkommunal folkevalgt nemnd (§ 28c)

Et administrativt vertskommunesamarbeid innebærer at en kommune (samarbeidskommunen) kan avtale med en annen kommune (vertskommunen) at vertskommunen skal utføre oppgaver og treffe avgjørelser etter delegert myndighet fra samarbeidskommunen i enkeltsaker eller typer av saker som ikke er av prinsipiell betydning. Samarbeidet innebærer ikke at ansvaret for en oppgave flyttes fra en kommune til en annen, men at selve utførelsen av oppgaven og beslutningsfullmakt (innenfor nærmere bestemte rammer) delegeres til vertskommunen.

Samarbeid med folkevalgt nemnd (§28c) innebærer at all offentlig myndighetsøvelse kan delegeres til vertskommunen, med mindre dette er avskåret i lov. Ettersom denne vertskommunemodellen gir anledning til å delegerer oppgaver og beslutningsmyndighet på

mange av kommunens kjerneområder, også når det gjelder saker av prinsipiell betydning, vil hensynet til folkevalgt innflytelse være viktig. I denne modellen er det således bygget inn spesielle styringsvirkemidler, som skal gjøre det forsvarlig å overføre beslutningsmyndighet på mange områder til en vertskommune. Det ligger i navnet at det opprettes en egen folkevalgt nemnd i vertskommunen.

Deltakerkommunene kan delegere myndighet til denne nemnda, også i saker av prinsipiell betydning, men i så fall er det et krav at hver av deltakerkommunene er representert i nemnda. Samtidig kan en samarbeidskommune gi vertskommunen instruks om utøvelsen av den delegerte myndigheten.

En samarbeidsavtale skal i henhold til kommunelovens § 28e være skriftlig og vedtas av de respektive kommunestyre selv. Evt. endringer i avtalen skal også vedtas av kommunestyrene. En samarbeidsavtale skal i henhold til § 28e inneholde bestemmelser om:

- a) angivelse av deltakerne og hvilken av disse som er vertskommunen,
- b) hvilke oppgaver og hvilken avgjørelsesmyndighet som skal legges til vertskommunen,
- c) tidspunkt for overføring av oppgaver og avgjørelsesmyndighet,
- d) underretning til deltakerne om vedtak som treffes i vertskommunen,
- e) det økonomiske oppgjøret mellom samarbeidskommunene og vertskommunen,
- f) nærmere regler for utreden og avvikling av samarbeidet,
- g) annet som etter lov krever avtale.

Det kan være positivt å trekke driften av Ringerike interkommunale legevakt tettere inn mot andre driftsenheter i kommunen. Dette gjelder både faglig og driftsmessig. Legevakten vil på denne måten kunne trekke veksler på kommunens økonomikompetanse og personalkompetanse, samt de administrative støttefunksjoner.

Det er utarbeidet et forslag til samarbeidsavtale som vil regulere det videre samarbeidet. Legevakten blir en del av vertskommunens (Ringerike kommune) organisasjon, og rapporterer til rådmannen i Ringerike. De samarbeidende kommunene delegerer til vertskommunen ansvar og myndighet for å gi de tjenester til befolkningen som kommunehelseloven bestemmer, og betaler for dette i henhold til avtale.

Avtalen ligger vedlagt denne sak, og er kvalitetssikret av kommuneadvokaten i Ringerike kommune.

Forslag til

AVTALE OM INTERKOMMUNALT LEGEVAKTSAMARBEID

Ringerike interkommunale legevakt

1 Allmenne bestemmelser

1.1 Parter

Partene i denne avtalen er:

- a. Ringerike kommune (heretter kalt vertskommunen), organisasjonsnummer: 949 199 925
- b. Jevnaker kommune (heretter kalt samarbeidskommunen), organisasjonsnummer: 961 381 363
- c. Hole kommune (heretter kalt samarbeidskommunen), organisasjonsnummer: 960 010 833
- d. Modum kommune (heretter kalt samarbeidskommunen), organisasjonsnummer: 970 491 589
- e. Krødsherad kommune (heretter kalt samarbeidskommunen), organisasjonsnummer: 964 962 855
- f. Sigdal kommune (heretter kalt samarbeidskommunen), organisasjonsnummer: 964 962 766

Vertskommunen og samarbeidskommunene utgjør "deltakerkommunene" og er seks selvstendige rettssubjekter, heretter kalt «partene».

1.2 Formål og rettslig grunnlag

Den interkommunale legevaktordningen skal dekke det ansvaret som kommunene har, etter Lov av 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene § 1-3, for legevakt og legevaktsentral

Samarbeidsavtalen om drift av felles interkommunal legevakt er inngått med hjemmel i kommuneloven § 28a. Samarbeidet er et administrativt vertskommunesamarbeid etter kommuneloven § 28b.

1.3 Varighet

Samarbeidsavtalen gjelder fram til 31.12.2014. Avtalen løper videre for ytterligere tre år om gangen dersom den ikke sies opp innen ett år før utløpsdato. Se for øvrig bestemmelse om uttreden av avtalen, punkt 6.

Samarbeidsavtalen skal evalueres etter to års drift. Evaluering skal foreligge innen 30.4. og behandles av kommunestyret innen 30.6

1.4 Samarbeidsutvalg

Det etableres et Interkommunalt samarbeidsmøte (IS-møte) mellom partene. Her møter rådmennene i alle deltakerkommunene sammen med vertskommunens enhetsleder, eventuelt supplert med legevaktens medisinskfaglige leder.

Samarbeidsutvalget skal ha minimum to møter pr. år (ett møte/halvår), og vil være et forum for strategi, utveksling av informasjon, behandling av avvik på systemnivå og samhandling. Tema til behandling vil være budsjett, regnskap, revisjonsrapporter, bemanning, handlingsplaner og samarbeidet med kommunenes helsetjeneste og leger m/avtalepraksis. Ut over dette melder deltagerkommunen inn saker ved behov.

1.5 Samarbeid

Ringerike interkommunale legevakt skal holde god kontakt med deltagerkommunen og dennes medisinskfaglige miljø og tilgrensende fagorganer. Der hvor det kan være formålstjenlig å samordne interkommunal legevakt med andre interkommunale tiltak i relasjon til samhandlingsreformen, skal dette utredes.

2 Administrasjon

2.1 Arbeidsgiverforhold

Vertskommunen har driftsansvaret for legevakta, og ivaretar arbeidsgiveransvaret for alle ansatte i Ringerike interkommunale legevakt. Legevakta inngår i Ringerike kommunes driftsorganisasjon, og ansettelse i Ringerike interkommunale legevakt skjer av det organ og etter de retningslinjer som gjelder for vertskommunen.

2.2. Forpliktelse til deltagelse for fastleger i deltagerkommunene.

Leger med fastlegeavtale i de samarbeidende kommunene er forpliktet til å delta i den interkommunale legevaktordningen. Dette skal klart framkomme av den enkelte kommunes avtaler med sine fastleger. Søknad om fritak fra ordningen, fra den enkelte lege, skal fremlegges for medisinskfaglig ansvarlig lege til uttalelse, før den aktuelle kommune behandler søknaden. Partene har selv arbeidsgiveransvaret for egne ansatte leger.

3 Delegasjon og kontroll

3.1 Delegering av myndighet fra samarbeidskommunene til vertskommunen

Forutsetning for denne avtalen er at kommunestyret i samarbeidskommunene gir rådmannen i egen kommune instruks om delegering av egen myndighet jfr. kommuneloven § 28b pkt. 3.

Rådmannen i samarbeidskommunene delegerer til rådmannen i vertskommunen å løse samarbeidskommunens oppgaver på sine vegne. Det forutsettes at rådmannen i vertskommunen videre delegerer i overensstemmelse med vertskommunens organisasjonsstruktur og reglement, jfr. kommunelovens § 28b pkt. 3.

Delegasjonen fra samarbeidskommunen iht. forrige ledd skal gi rådmannen i vertskommunen fullmakt til å fatte avgjørelser innenfor vedtatt budsjett i saker av ikke-prinsipiell betydning innenfor legevaktens budsjett, jfr. kommunelovens § 28b pkt. 1. Uavhengig av den generelle fullmakten iht. forrige setning, kan den enkelte samarbeidskommune i saker som kun gjelder dem, avtale spesielle forhold.

For øvrig gjelder kommuneloven § 28b nr. 5 og 6.

Vertskommunen plikter å gi melding til fylkesmannen i Buskerud når vertskommunesamarbeidet er etablert, jfr. tidspunkt fastsatt i avtalens pkt. 1.3.

3.2 Ansvar for internt tilsyn og kontroll med ordningen

Bestemmelsene i kommuneloven, forvaltningsloven og offentlighetsloven gjelder med den presisering at vertskommunens kontrollutvalg er kontrollutvalg for Ringerike interkommunale legevakt, jfr. Kommuneloven § 28 h og § 28 j.

4 Behandling av klager fra innbyggere/pasienter og informasjonstiltak

4.1 Klagesaksbehandling

Klagesaksbehandling skjer i henhold til bestemmelsene i forvaltningsloven kapittel 6 og kommuneloven kapittel 5. Vertskommunen er underinstans etter forvaltningslovens bestemmelser, jfr. forvaltningslovens § 33, og forestår saksbehandlingen.

Når vertskommunen fatter vedtak som kan påklages etter forvaltningsloven § 28 første ledd, er det den deltakerkommunen som har delegert myndigheten som er klageinstans, jfr. kommuneloven § 28 f, pkt.1.

Den enkelte deltakerkommune står rettslig og økonomisk ansvarlig overfor egne innbyggere (eller tidligere bosatte) for de vedtak som treffes i samarbeidet.

4.2 Informasjon

Vertskommunen har i nært samarbeid med samarbeidskommunen, ansvaret for å gjøre legevaktas tjenester kjent overfor innbyggerne i deltakerkommunene og andre relevante instanser. Dette kan bl.a. skje gjennom presseopplag, informasjonsbrosjyrer, samarbeidskommunenes internettsider og annet informasjonsmateriell. Nødvendig informasjon til kommunelegene gis av medisinskfaglig ansvarlig lege ved legevakta.

5 Budsjett og økonomirapportering

5.1 Budsjett / Fordeling av utgifter

Vertskommunen utarbeider på bakgrunn av føringer lagt i vårens samarbeidsmøte utkast til årlig driftsbudsjett for Ringerike interkommunale legevakt. Budsjettforslaget sendes samarbeidskommunene innen 1. september.

Kostnadene fordeles på deltakerkommunene etter en kostnadsfordelingsnøkkel lik antall innbyggere i deltakerkommunen den 1.januar i regnskapsåret dividert på antall innbyggere i legevaktens nedslagsområde.

Det er deltakerkommunene som vedtar Ringerike interkommunale legevakt sitt budsjett. Budsjettet er gyldig når alle kommunene har vedtatt dette.

Dersom kommunestyrene ikke blir enige om årsbudsjett/økonomiplan for kommende år, legges inneværende årsbudsjett og gjeldende økonomiplan, justert for lønns- og prisstigning (statsbudsjettets forutsetninger), som budsjett for kommende år.

På grunnlag av krav utstedt av vertskommunen, dekker samarbeidskommunene sine deler av utgiftene forskuddsvis. Beløpet forfaller med en halvpart 1. februar og 1. august hvert år.

Ubrukte midler avsettes på fond til bruk etterfølgende år. Deltakerkommunene mottar kvartalsrapport fra vertskommunen som beskriver kostnadsutvikling og prognoser. Ved et evt. underskudd avregnes dette mellom deltakerkommunene i henhold til kostnadsfordelingsnøkkel (jfr. 1. avsnitt).

Ved opphør av samarbeidet, skal evt. innkjøpt løsøre/inventar og utstyr takseres og fordeles forholdsmessig mellom deltakerkommunene etter fordelingsnøkkelen.

5.2 Regnskap

Vertskommunen fører regnskap for Ringerike interkommunale legevakts drift. Regnskapet følger bestemmelsene som gjelder for interkommunalt samarbeid og føres som eget regnskap i vertskommunens driftsregnskap. Godtgjøring for dette framkommer av legevaktens budsjett.

5.3 Økonomirapportering

Vertskommunen fører regnskap for samarbeidet. Regnskapet skal føres slik at korrekt KOSTRA rapportering ivaretas på en effektiv måte.

Ansvar for å påhviler den enkelte kommune om å rapportere informasjon om ressursbruk og tjenesteyting til bruk i nasjonale informasjonssystemer (KOSTRA, o.a.), blir ikke endret ved denne avtalen.

Vertskommunen skal rapportere tertialvis til kommunene. Disse rapporteringene skal gi deltakerkommunene korrekt grunnlag for rapportering til KOSTRA.

5.3.1 - Tertialrapport

- Vertskommunen avgir tertialrapporter per 30. april og 31. august.
- Eventuelle avvik skal påpekes og forklares.
- Frist for oversendelse fra vertskommune til deltakerkommunene er 10. mai og 10. september.
- Skal gi korrekt grunnlag for rapportering til KOSTRA.

5.3.2 Årsrapport

- Vertskommunen utarbeider årsrapport med relevant statistikk for tjenesten.
- Årsrapport økonomi pr. 31. desember (3. tertial) settes opp med hovedtall, regnskap mot budsjett og fordeling på kommunene.
- Årsrapport sendes alle deltakerkommunene. Frist 5. februar.

5.3.3. Årsmelding

- Beskriver måloppnåelse, inkludert tall på overordnet nivå. Avvik skal påpekes og forklares. Nye utfordringer og muligheter som avdekkes bør påpekes i årsmeldingen (evt. i vedlegg).
 - Årsmeldingen sendes alle deltakerkommunene så snart denne er klar, og senest 15. mars slik at deltakerkommunene kan få med seg relevant info i sine årsmeldinger.
-

Vertskommunen er videre ansvarlig for å ivareta samarbeidskommunenes innsyns- og informasjonsbehov.

6 Endringer og oppløsning av samarbeidet

6.1 Utvidelse av samarbeidet

Vertskommunen forestår forhandlingene med eventuelle nye deltakere om betingelsene for inntreden i samarbeidet, herunder kostnader knyttet til eksisterende utstyr. Utvidelse av samarbeidet med flere deltagere krever godkjenning i alle deltagerkommunenes kommunestyre.

6.2 Uttreden av samarbeidet

Kommunene kan med ett års skriftlig varsel si opp sitt deltakerforhold i Ringerike interkommunale legevakt og kreve seg utløst fra avtalen. Avtalen kan bare sies opp med virkning fra neste avtaleår jfr. kommuneloven § 28 i.

Ved uttreden/avvikling av samarbeidet, vil deltagerkommunene sammen ha et ansvar for ivaretagelse av arbeidsrettslige rettigheter ved omstilling (rett til annen stilling, fortrinnsrett mv.), jfr. arbeidsmiljølovens bestemmelser.

6.3 Endring av avtalen

Forslag om endringer i denne avtalen kan tas opp til drøfting dersom det reises krav om dette fra av en av partene. Endringsforslag kan ikke fremmes for behandling i kommunene dersom forslaget ikke støttes av minst to kommuner med minst 30 % av innbyggertallet bak seg. Eventuelle endringer krever godkjenning fra alle kommunenes kommunestyre.

Endringer i avtalen skal foretas skriftlig, undertegnes av alle parter og innføres i en endringsprotokoll til samarbeidsavtalen.

6.4 Tvisteløsning

Tvist om avtalen eller om hvordan elementer i avtalen skal forstås, løses gjennom forhandlinger mellom partene og avgjøres av en voldgiftsnemnd på tre medlemmer oppnevnt av Fylkesmannen i Buskerud (vertskommunens fylke) dersom enighet gjennom forhandlinger ikke oppnås. Det samme gjelder tvist om utgiftsfordelingen.

7. Ikrafttredelse

Avtalen trer i kraft fra det tidspunkt partene har effektivert bestemmelsene i avtalens pkt. 3.1.

Ringerike kommune xx/xx.2011

Hole kommune xx/xx.2011

Ordfører

Ordfører

Jevnaker kommune xx/xx.2011

Ordfører

Sigdal kommune xx/xx.2011

Ordfører

Modum kommune xx/xx.2011

Ordfører

Krødsherad kommune xx/xx.2011

Ordfører
