

2018

ÅRSMELDING - SUNNHORDLAND INTERKOMMUNALE LEGEVAKT IKS



Foto: Anne Karin Fossdal

Sunnhordland interkommunale legevakt IKS

Stord kommune

Postboks 304

5402 Stord

Telefon: 116117/ 53456140

post@sunnhordland-legevakt.nhn.no

www.sunnhordland-legevakt.no

Janett S. Svendsen

Sunnhordland interkommunale legevakt

31.12.2018

Innhald

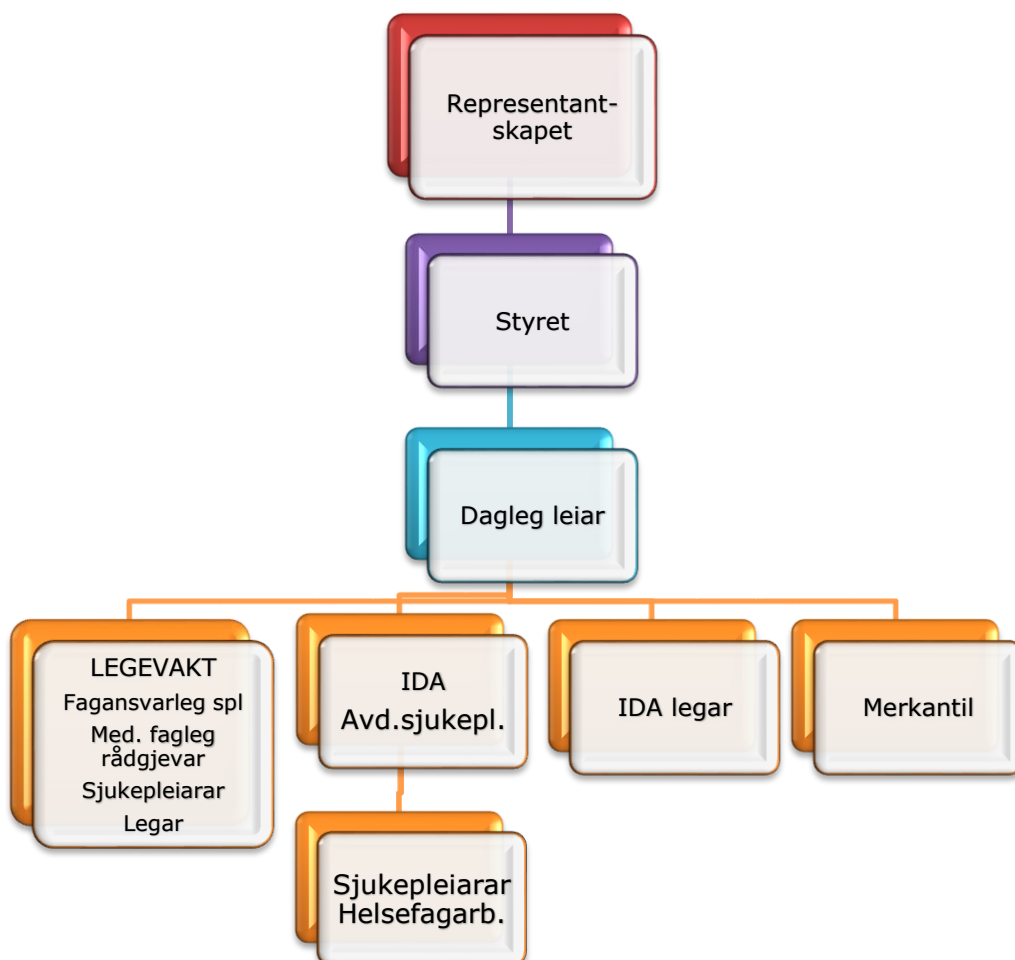
1.0	Sunnhordland interkommunale legevakt IKS	2
1.1	Fakta om legevakta	2
1.2	Organisasjonskart	2
2.0	Representantskapet, styret og styresaker	3
3.0	Legevakt og interkommunal døgnavdeling (IDA)	1
3.1	Kvalitetssyn i selskapet	1
3.2	Drift legevakt	1
3.2.1.	Beredskap	2
3.2.2.	Oppdrag for andre kommunar	2
3.3	Drift IDA	3
3.3.1.	Felles for alle pasientar	4
3.3.2.	Informasjon til kommunar	4
3.4	Bemanning	4
3.5	Fokus på kvalitet og kompetanse	5
3.6	Statistikk legevakt	6
	Stord, Bømlo, Fitjar legevakt	8
	Kvinnherad legevakt	8
	Tysnes legevakt	8
3.7	Statistikk Interkommunal døgnavdeling (IDA)	9
4.0.	Helse, miljø og tryggleik	12
5.0	Årsrekneskap	13

1.0 Sunnhordland interkommunale legevakt IKS

1.1 Fakta om legevakta

Namn:	Sunnhordland interkommunale legevakt IKS
Organisasjonsform:	Interkommunalt selskap
Organisasjonsnummer:	812998552
Etablert:	24.02.14
Besøksadresse:	Tysevegen 62, 5416 Stord kommune
Postadresse:	Stord kommune. Postboks 304, 5402 Stord
Webadresse:	www.sunnhordland-legevakt.no
E-post:	post@sunnhordland-legevakt.nhn.no ida@sunnhordland-legevakt.nhn.no
Dagleg leiar:	Janett S. Svendsen
Styreleiar:	Kjell Magnar Mellesdal

1.2 Organisasjonskart



2.0 Representantskapet, styret og styresaker

Sunnhordland interkommunale legevakt er organisert som eit interkommunalt selskap (IKS) mellom Bømlo, Fitjar og Stord kommune. Selskapet blei stifta 19. desember 2013, og starta opp 24. februar 2014.

Representantskapet har 3 medlemmer, og styret har 5 medlemmer samansett av representantar frå dei ulike kommunane. I tillegg har ein 5 vararepresentantar.

Representantskapet:

Wenche Tislevoll (leiar)
Odd Harald Hovland
Gaute S. Epland

Styret:

Kjell Magnar Mellesdal, leiar
Aud Gunn Løklingholm, vara
Knut J. Gram, nestleiar
Mariann J. Hilt, vara
Anne Økland, styremedlem
Vigdis Røen, vara
Kjersti Follesø, styremedlem
Jarle Nakken, vara
Hege Etterlid, styremedlem
Rita Holmedal, vara

Dagleg leiar Janett Sofie Svendsen
Medisinskfagleg rådgjevande lege: Aasmund Storebø

Styret har i 2018 halde 4 styremøter, og har handsama til saman 29 saker.

Fagråd:

Lars Helge Sørheim, Anne Økland, Tove Britt Digernes

Fagrådet er etablert etter godkjenning frå styret og er eit rådgjevande organ i ulike problemstillingar.

Selskapet er merksam på, og legg til grunn for sitt arbeid, å ivareta krav som framgår i likestillings- og diskrimineringsloven for å fremja føremålet med denne.

3.0 Legevakt og interkommunal døgnavdeling (IDA)

3.1 Kvalitetssyn i selskapet

Helse – og omsorgstenestelova pålegg kommunen å yta øyeblikkeleg hjelp til alle som oppheld seg i kommunen til ei kvar tid (§ 3-1 og 3-5). Legevakta er kommunen sitt akutttilbod utanom legekontora sine opningstider. Selskapet har plikt til å gje hjelp ved akutt sjukdom eller skade som ikkje kan venta til første kvardag.

Selskapet skal gje publikum tryggleik knytt til at dei får den hjelpa dei treng. Folk skal møtast med respekt og forståing.

- Kvalitet tyder at personell samarbeider, held seg fagleg oppdatert og syner respekt for arbeidet til kvarandre.
- Kvalitet tyder at folk vert møtt med respekt og forståing, og har påverknad på den behandlinga som vert gitt.
- Kvalitet er effektiv ressursnyting for å sikre at kvalitet og forsvarlege tenester er i samsvar med lov/forskrifter/interne rutinar.
- Kvalitet tyder at vi har eit positivt syn på menneske.
- Vi har respekt for teieplikta og handsamar personlege opplysningar konfidensielt

Leiargruppa i selskapet har fokus på informasjon og omdømebygging ut mot mellom anna samarbeidskommunar, Helseføretak, Fylkeslegen sitt kontor og departement. Ein er open for å ta imot andre organisasjonar/føretak og stiller til rådighet for å utveksle informasjon, idear, kunnskap og gjev omvising i Legevaktbygget på førespurnad.

3.2 Drift legevakt

Legevakta er ein sentral del av ei moderne primærhelseteneste. Den er ein viktig og naudsynt første del av den akuttmedisinske kjeda. Allmennlegar er den primære legeressursen i prehospital akuttmedisin, og står for den allmenne beredskapen i kommunen.

Dei som tar kontakt med legevakta, får hjelp etter behov og vert prioritert i tre grupper etter alvorsgrad:

- **Grad 1:** Alvorleg og livstrugande tilstandar. (akutt/ raud respons)
- **Grad 2:** Skadar og tilstandar som til dømes sterke smerter, høg feber med dårleg allmenntilstand eller personar i svært dårleg psykisk tilstand. (haste/ gul respons)
- **Grad 3:** Mindre alvorlege tilstandar som legevaktslege/hjelpepersonell vurderar at ikkje kan venta til neste kvardag. (vanleg/ grøn respons)

Personar som ikkje fell inn under desse gruppene bør/skal visast til fastlege neste dag for vidare oppfølging.

Akuttmedisinforskrifta seier at kommunane skal:

- Tilby legevaktordning som sikrar folk sitt behov for øyeblikkeleg hjelp.
- Vurdere, gje råd og vegleie ved henvendingar om øyeblikkeleg hjelp
- Diagnostisere og behandla akutte medisinske tilstandar ved legekonsultasjonar og sjukebesøk og ved behov vise til andre tenester i kommunane, blant anna fastlege, og eventuelt spesialisthelsetenesta
- Yte hjelp ved ulykker og andre akutte situasjonar, blant anna rykke ut umiddelbart når det er naudsynt
- Sørge for at legevakta er utstyrt slik at helsepersonell i vakt kan gjennomføre diagnostikk og iverksette naudsynt medisinsk behandling og overvåking i akutte situasjonar.
- Sørge for at legevakta er organisert og utstyrt slik at helsepersonell i vakt kan rykke ut umiddelbart.

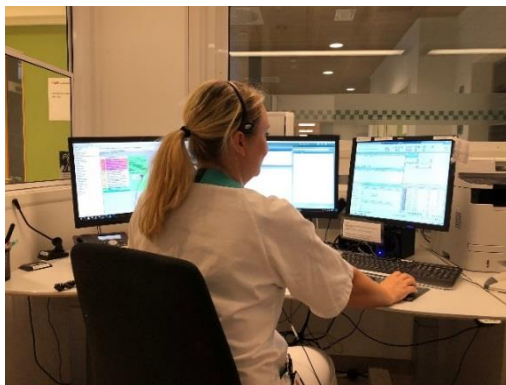
3.2.1. Beredskap

Legevakta har ulike oppgåver i kommunane dersom det skjer større hendingar/ulykker. Me kan kalla ut psykososialt kriseteam, og me skal varsle kommunal kriseleieing. Eigne loggskjema med oppgåver, plass til dokumentasjon og med telefon- og radionummer til aktuelle helsepersonell/ andre personar i kommunane er utarbeidd.

Legevakta tok del i ei større beredskapsøving i lag med Bømlo kommune i 2018. Leiar ved legevakta er medlem av lokalt beredskapsforum, og ein deltek jamleg i større øvingar med politi, brann og ambulansetenesta.

3.2.2. Oppdrag for andre kommunar

Selskapsavtalen opnar opp for at ein kan ta på seg oppdrag for andre kommunar. Selskapet leverte inn tilbod på sal av telefontenester til Tysnes og Kvinnherad kommune, og fekk tilslag på dette. Frå 1. oktober starta ein opp med besvaring av legevakttelefon 116117 for Tysnes kommune heile døgnet, og for Kvinnherad kommune i den del av døgnet dei ikkje har ope legevaktsentral sjølv. Ein tilbyr også varsling ved behov ved auka beredskap/ melding til kommunal kriseleieing.



3.3 Drift IDA

Døgnavdeling IDA har 4 senger for øyeblikkeleg hjelp. Forventa liggetid er inntil 3 døgn. Pasienten vert behandla etter arbeidsdiagnose med legetilsyn kvar dag. Ved forverring i sjukdoms forlaup vil innlegging i sjukehus verta vurdert. Personale har gode rutinar for å vurdere pasienten. Pasientar vert utskrive når dei er ferdigbehandla, også på helg, og epikrise vert sendt innleggjande lege og fastlege. IDA kan behandle dei fleste tilstandar som ikkje krev observasjon på monitor, blodkultur, blodgass. Er det spørsmål om sepsis må dette først avklarast med spesialisthelsetenesta. Gravide med hyperemesis skal ha gynekologisk tilsyn før behandling hos oss. IDA har eit godt utval antibiotika for intravenøs bruk.

Ved avdelinga tar me vanlege laboratorieundersøkingar. Me har nært samarbeid med Stord sjukehus med moglegheit for å sende elektronisk henvending til røntgenavdeling eller for andre prøvar. Lege i avdelinga kan nytte spesialisthelsetenesta for rådgjeving.

Det er fastlege, legevakslege eller LIS-2/ overlege i akuttmottak på Stord sjukehus som kan leggja pasient inn ved døgnavdeling IDA. Lege ved poliklinikk Stord sjukehus kan også leggja inn. Pasienten kan leggjast inn heile døgeret, men frå akuttmottak kl. 08:00-22:00 alle dagar. Pasienten vert meldt ved at lege ringer til avdelinga for å etterspør ledig seng, for så å sende henvending til IDA. Lege i akuttmottak sender poliklinisk notat med oversikt over behandlingsplan og medikamentliste saman med pasient.

Ved innlegging skal pasienten vurderast etter slike innleggingskriterium:

- Avklart diagnose
- Forventa ferdigbehandla i løpet av 3 døgn
- Forventa betring med tiltak
- Over 18 år
- Ikkje medvitslaus
- Ikkje psykotisk
- Ikkje uavklart påverknad av rusmiddel
- Ikkje mistanke om hjarteinfarkt eller hjerneslag

Avdelinga har 5 observasjonssenger. Dette er kommunane sine egne korttidssenger og tildeling skjer via tenestekontora ved den einskilde kommune. Det er oftast ferdigbehandla pasientar frå sjukehuset som vert tildelt plass i desse sengene, men sengene kan og nyttast til avlastning.

Ferdigbehandla pasientar frå sjukehuset skal meldast via PLO melding til pasienten sin heimkommune. Avklaring om bruk av observasjonsseng skjer i samarbeid mellom sakshandsamar på tenestekontoret og personale ved IDA.

Pasienten kan liggja i observasjonsseng inntil 14 dagar og får legetilsyn ved behov (2-3 gongar pr. veke). Avdelinga arbeider hovudsakleg målretta mot å auke pasienten sitt funksjonsnivå for at den skal kunne skrivast ut til heimen. Når det er avklara at pasient er tildelt plass ved IDA sender sakshandsamar PLO melding om pasient. Kjem pasient frå spesialisthelsetenesta sender ein kopi av elektronisk meldingsutveksling mellom tingarkontoret og spesialisthelsetenesta. Kjem pasient frå heimen sender ein vanleg innleggingsrapport frå utførareininga.

Elektronisk melding kring pasienten vert sendt slik under opphaldet:

- Melding om innlagt pasient
- Oppdaterte helseopplysingar
- Melding om utskrivingsklar pasient

3.3.1. Felles for alle pasientar

Det er ingen fysioterapeut knytt til døgnavdeling IDA. Avdelinga er slik lagt til rette at det er mogleg med gangtrening i korridor, trappetrening og trening i dagleg ADL. Har pasienten behov for aktiv trening utover dette må det vurderast om pasient skal prioriterast til døgn/dagrehabilitering i heimkommunen. Me har ein del hjelpemiddel i avdelinga. Det er 4 faste måltider i avdelinga. Avdelinga har inga besøkstid. Likevel ber me om forståing for ro kring måltida og ved stell.

3.3.2. Informasjon til kommunar

Avdelingssjukepleiar på IDA har laga informasjonsskriv til kommunane med oversikt over kva teneste me yt ved IDA samt skilnad på dei to ulike pasientkategoriar. Det vert og utarbeidd informasjonsskriv ut til sengepost og akuttmottak på sjukehuset og til fastlegane.

3.4 Bemanning

Legevakta har følgjande bemanning som dekkar vakter gjennom heile døgnet:

- 21 fastlegar og 6 faste legevikarar
- 2 turnuslegar
- 1 medisinskfagleg ansvarleg lege
- 15 fast tilsette sjukepleiarar

Døgnavdeling IDA har stabil bemanning i større stillingar:

- Avdelingslegar
- Faste bakvaktslegar der me også har vikarlege for bakvakt
- Sjukepleiarar
- Helsefagarbeidarar
- Sjukepleiarstudentar i helgestillingar
- Sjukepleiarstudentar i medisinsk praksis i 5 periodar kvart år
- Lærlingar i helsefag

Det er hovudsakleg god rekruttering til ledige stillingar, men det er ei utfordring for begge avdelingar å halde på fast tilsette i helgestillingar. Selskapet jobbar difor aktivt for å få til årsturnus og timebankavtale for å imøtekomme denne utfordringa.



3.5 Fokus på kvalitet og kompetanse

Ved selskapet har me hatt fokus på kompetansehevande kurs/tiltak/obligatoriske øvingar gjennom året.

Legevakta har fokus på å oppfylla krav i akutforskrifta ved å ta obligatoriske kurs i akuttmedisin og vold- og overgrepshandsaming. Mange tilsette har difor tatt e-læringskurs og vore på 2 dagars kurs i Stavanger gjennom året.

Akutforskrifta stiller også krav til samhandling og samtrening mellom alle ledda i den akuttmedisinske kjeda. Ein har hatt tilbod om samtrening mellom legar, sjukepleiarar og ambulansetilsette i anafylaksi, hjarteinfarkt og AHLR. Det har vore stort utbytte av treninga, og god deltaking.

På personalmøter har ein for sjukepleiarane hatt gjennomgang av beredskapsplanar for kommunane og legevakta si oppgåve, undervisning i luftvegsinfeksjonar, bruk av medisinsk index med case-øvingar og laboratoriearbeid.

Legevakta har delteke på årleg AMK/Legevaktseminar i regi av Askøy kommune.

Ved IDA har ein hatt følgjande fokus gjennom året:

- 5 personalmøter
- 2 Fagdagar på HVL der to tilsette deltok kvar gong
- Hospitering på sårpoliklinikken
- Internundervisning i palliasjon med ressursjukepleiar.
- Ressurssjukepleiar har vert i 2 møter i ressursnettverket og 2 gonger i nettverksmøte lindrande behandling.
- Tilsett har undervist 1 dag på HVL innan trakeostomi.
- 1 sjukepleiar vart ferdig med si vidareutdanning innan psykisk helsearbeid
- Verneombod har vert på 40 timars arbeidsmiljøkurs og konferanse NSF for VO
- Helsefagarbeidar har delteke på kurs for vegleiarar til lærling i helsefag.
- Dagleg leiar og avdelingssjukepleiar deltok å nettverkssamling til ØH-tilbodet i Haugesund



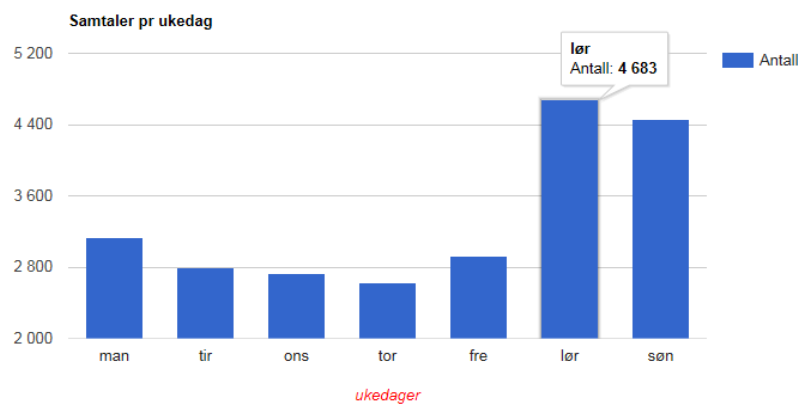
3.6 Statistikk legevakt

Ein er avhengig av tilgjengelegheit/kapasitet på legevakta. Her er støtteverktøy og bruk av hastegrad/triagering for helsepersonell viktig verktøy for å sikra befolkninga korrekt og rask hjelp.

Figur 1 viser oversikt over antal henvendingar til legevakta i 2018, totalt 23393 for Stord, Bømlo og Fitjar legevakt, fordelt på vekedagar.

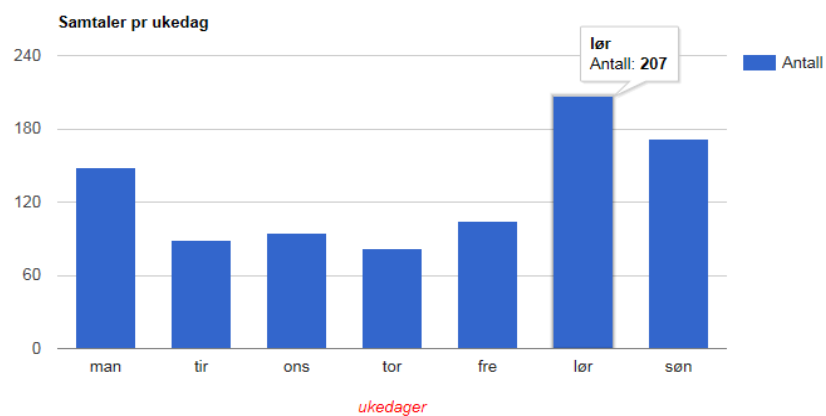
Figur 2 viser oversikt over antal henvendingar til Kvinnherad legevakt, totalt 898 (periode: 01.10-31.12.2018) og figur 3 for Tysnes legevakt, totalt 481 (periode: 01.10-31.12.2018).

Sunnhordland interkommunale legevakt (Stord, Bømlo, Fitjar kommune)



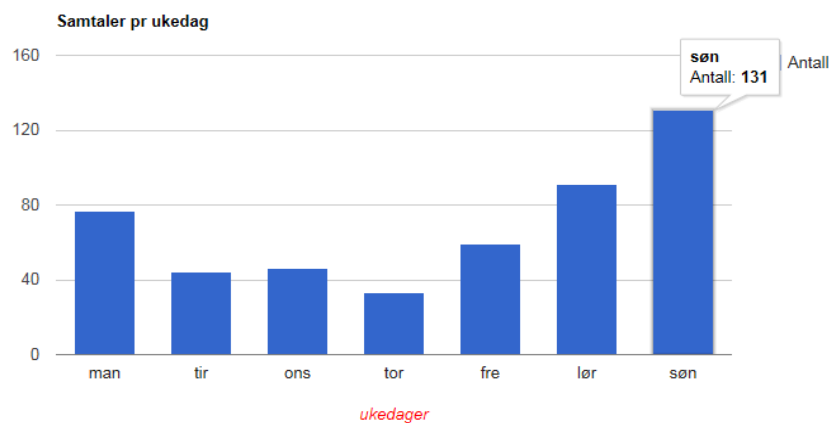
Figur 1

Kvinnherad legevakt



Figur 2

Tysnes legevakt



Figur 3

Besvart iht forskrift (innan 2 min)

Stord, Bømlo, Fitjar legevakt

Antal	Totalt	% av Totalt
17822	23393	82,76

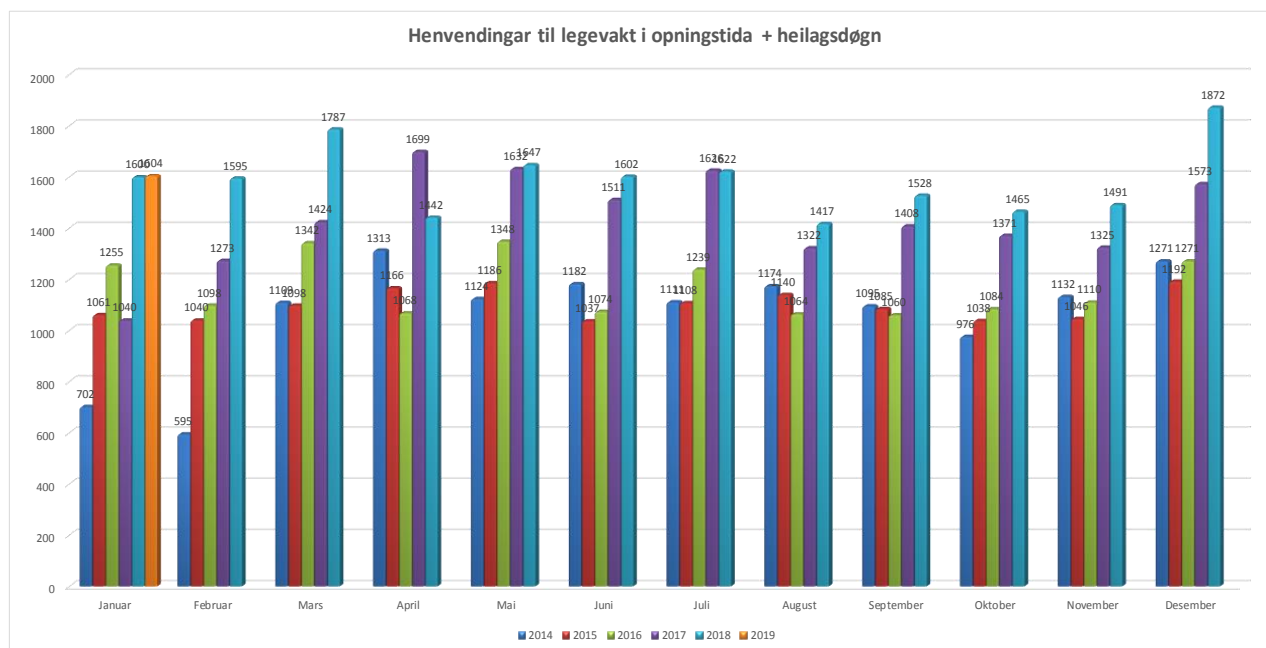
Kvinnherad legevakt

Antal	Totalt	% av Totalt
656	898	82,18

Tysnes legevakt

Antal	Totalt	% av Totalt
341	481	77,13

Henverdinger til legevakt i opningstida og helg/høgtidsdagar



Figur 4

Figur 4 viser oversikt over antal henvendingar til legevakta som var ført i timebok og er journalført. Frå 2017 overtok ein legevakttelefonen sjølv på døgnbasis, og dermed auka antal innringingar.

Henvendingar til legevakt per hastegrad



Figur 5

Figur 5 viser oversikt over antal henvendingar til legevakt, fordelt per hastegrad i 2017 og 2018.

3.7 Statistikk Interkommunal døgnavdeling (IDA)

Me har no lagt bak oss det første heile året med drift av døgnavdeling IDA, og kan vise til gode statistikkar og attendemeldingar. Både frå legar som nyttar tilbodet til behandlingsstad, men også frå pasientar og pårørande. Det er god tilfredsheit.

Døgnavdeling IDA er eit godt fagleg tilbod med tilsette som er godt nøgd med avdelinga som arbeidsplass. Legane i avdelinga gjev uttrykk til å trivast.

Figur 6 viser bruk av ØH-senger, gjennomsnittet var på 54,82 %. Figur 5 gjev ein oversikt over hovud-diagnosekodar på dei som var innlagt.

Bruk av ØH-sengene i 2018 har vore bra med stigande statistikkar. Året slutta med rekord på 73.79% fordelt på 33 pasientar som til saman hadde 91.5 liggedøgn. Me har på det meste hatt 6 pasientar samtidig.

Nokre månader har vore mindre belegg, særleg å merka seg er august. Dette var også ein rolegare månad i akuttinntak og på legevakta.

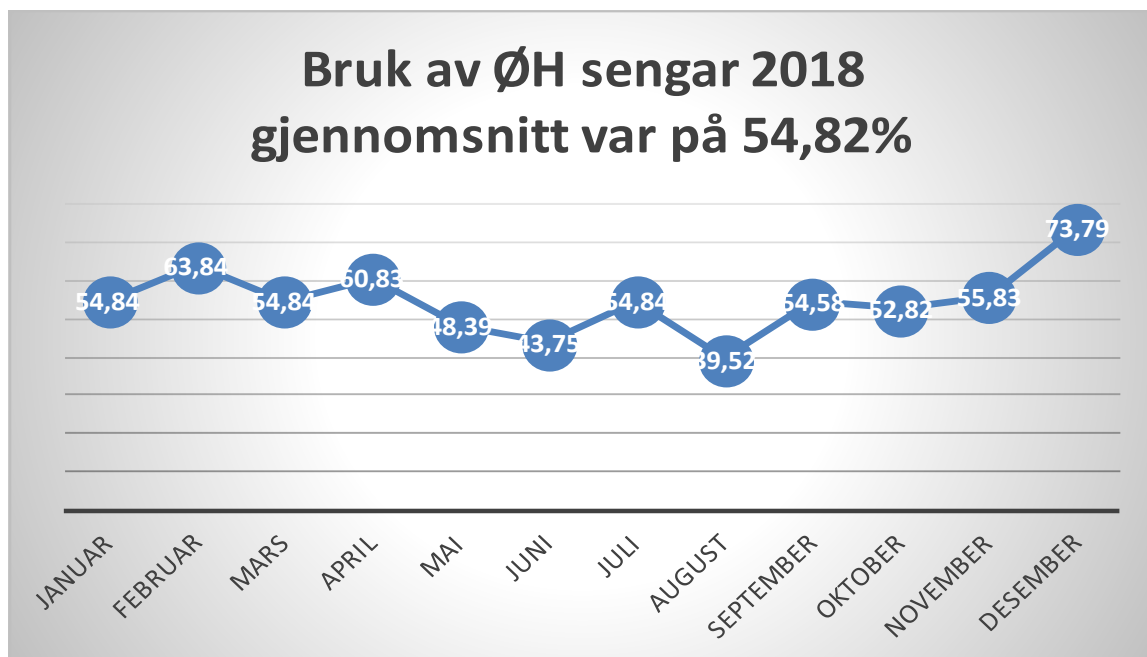
Statistikken tel ikkje med første døger før midnatt, og kan difor vere noko misvisande.

Avdelingsoverlege har vert aktiv på e-post med informasjon ut til fastlegane om ledige senger. Dette har vist seg å ha svært god effekt. Attendemeldinga deira er også at dette påverkar dei til å hugse oss ved innlegging av pasientar.

Ikkje uventa er det sjukdomar i muskel- skjelett- systemet, luftvegar og fordøyingssystemet det er mest av.

Totalt var det 329 innleggingar i 2018. Dei fordelar seg på 220 pasientar frå Stord (22 psykiatri), 88 pasientar frå Bømlo (6 psykiatri), 17 pasientar frå Fitjar (ingen psykiatri) og 4 pasientar frå andre kommunar (1 psykiatri). Fordeling på tal døgn er slik:

➔ 1 døgn-	36
1 døgn-	75
2 døger-	68
3 døger-	79
4 døger-	39
5 døger-	13
6-10 døger-	18



Figur 6

ØH-pasientar 2018 - Diagnosar etter ICPS-2

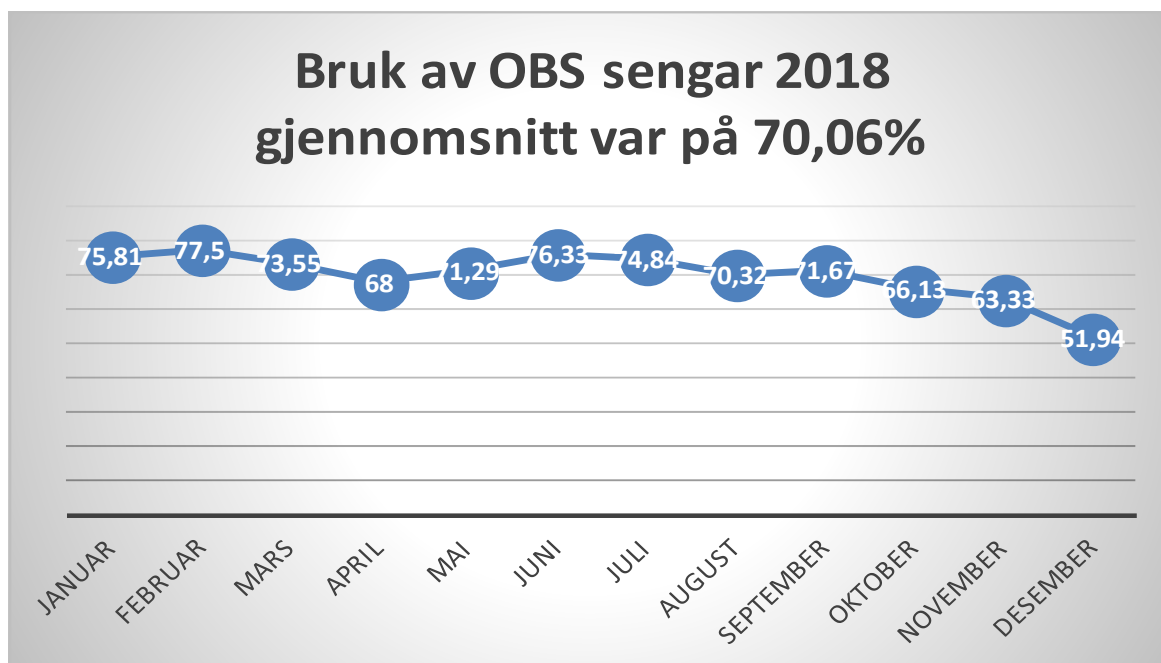
Hovedkapitler i ICPC-2	Antall innleggingar
A Allmenn og uspesifisert	22
B Blod, bloddannende organer og immunsystem	1
D Fordøyelsessystemet	54
F Øye	1
H Øre	2
K Hjerter-karsystemet	14
N Nervesystemet	16
P Psykisk (inklusive rus)	29
R Luftveier	58
S Hud	5
T Endokrine, metabolske, ernæringsforhold	35
U Urinveier	23
W Svangerskap, fødsel, familieplanlegging	3
X Kvinnelige kjønnsorganer (inkl bryst)	3
Y Mannlige kjønnsorganer	0
Z Psykososiale og sosiale problemer	3
L Muskel-skjelett-systemet	59
Totalt	328

Figur 7

Kommunefordeling bruk av ØH-senger

Kommune kor pasienten bur:		Antall innleggelser i somatisk behandlingstilbud	Antall innleggelser i døgntilbud for pasienter med psykisk helse- og rusmiddelproblemer	Totalt antall innleggelser
Kommunenr.:	Kommunenavn:			
1221	Stord	198	22	220
1219	Bømlo	82	6	88
1222	Fitjar	17	0	17
Kommune ikke registrert/andre kommuner		3	1	4
Totalt		300	29	329

Figur 8



Figur 9

Figur 9 viser bruk av OBS-senger i kommunane, gjennomsnittet var på 70,06%.

Det var nedgang i bruk av observasjonssengene siste kvartal i 2018 men i denne perioden var det auke i antal palliative og terminale pasientar ved avdelinga. Attendemelding frå leiinga på Stord sjukehus er at dei i 2018 har hatt færre ferdigbehandla pasientar ved sjukehuset og at kommunane har teke i mot fleire utskrivingsklare pasientar.

Tala for 2018 syner at døgnavdeling IDA har hatt terminal pleie der 15 pasientar avslutta livet hos oss. Forutan desse har me gjeve palliativ pleie til 9 pasientar som reiste heim eller vart overført til Stord sjukehus kort tid før dei døydde. Attendemelding frå pårørande og pasientar ved terminalpleie er at IDA er ein god avdeling å vera ved og dei vert godt ivaretekne.

Av observasjonspasientar er det 10 pasientar som har lagt lenger enn ca. 14 dagar, talet har gått ned siste halvåret.



4.0. Helse, miljø og tryggleik

Selskapet nyttar HMS-plan for gjennomgang ved vernerundar. Denne inneheld også oversyn over prosedyrar og retningslinjer for korleis legevakta og IDA iverartar HMS ut frå gjeldande lovverk og forskrifter, og inkluderar sjekklistar. Den skildrar mål, ansvar, internkontroll, prosedyrar for opplæring, oppfølging, avvik m.m.

Vernerunde vert utført i mars og november kvart år, ved leiarar i kvar avdeling og verneombod. Mindre utbetringar var naudsynt dette året; endre garderobeløysing, tilbakemelding på reinhald, lysregulering på eit kontor.

Sjukefråvær (eksl. legar): 6,1 %

Brannøving vert gjennomført årleg i november månad, i samarbeid med brannvesenet. Det pågår eit arbeid med utarbeiding av planar for evakuering mellom Legevaktbygget og Stord sjukehus.

Selskapet har manuelt avviksmeldesystem som blir brukt av tilsette for å melda uønska hendingar. I 2018 hadde me totalt 46 sendte og motteke avvik i selskapet. Fordelt på:

- 31 avvik ved legevakt som omhandlar samarbeid/samhandling, prosedyre, kommunikasjon, journalnotat, respons, vurdering frå behandlar og transport.
 - 15 avvik ved IDA som omhandlar pasientopplysningar, rutinar og kriterier ved innlegging.
- Det er lite avvik i selskapet sett opp mot over 23 000 innkommande anrop inn til legevakta, og 495 pasientar innlagt ved IDA.

5.0 Årsrekneskap

Årsresultatet for 2018 føreligg for Sunnhordland interkommunale legevakt IKS. Rekneskapen går i balanse. Pensjonsavrekning, prosjektfinansiert bruk av tilskotsmidlar til akuttmedisin og bruk av disposisjonsfond er medverkande til dette. Det er brukt kroner 453 052,38 av disposisjonsfond, som er kroner 422 981,62 mindre enn budsjettert.

År 2018 var lagt opp med eit stramt budsjett. Ein hadde oppbemanning, med pleiepersonell og merkantil stilling i selskapet etter evaluering av drift og godkjenning av styret. Ei stilling har stått vakant på grunn av innsparing. Selskapet og tilsette har vist god budsjettdisiplin. Sjølv med ei lønsvekst på 5,8 % for legane, klarte ein å halda seg innafor ramma og ikkje ha overforbruk. Tilskotet frå deltakarkommunane vart heller ikkje indeksregulert frå 2017 til 2018.

2018 var første året i selskapet med full drift av legevakt og 9 senger eit heilt år. Det var difor ei utfordring å budsjettere. For å dekkja behovet for ferievikarar nytta ein NSF og Fagforbundet sin sommaravtale med bonusordning for fast tilsette som auka opp stillinga si, slik at ein i liten grad har brukt vikarbyrå.

Frå 1.oktober 2018 tok ein over drift av legevakttelefon for Kvinnherad og Tysnes kommune. Dette har og gitt inntekter til å dekkja naudsynt oppbemanning ved legevakta.

Sunnhordland interkommunale legevakt IKS sine inntekter består av brukarbetalingar, overføring frå stat (Helfo) og deltakarkommunane, momskompensasjon, sal av legevakttenester og eventuelle refusjonar frå NAV.

Tabellen nedanfor syner oppsummering av resultat og balanse for Sunnhordland interkommunale legevakt IKS.

**Oppsummering resultat og balanse Sunnhordland interkommunale
legevakt IKS**

Resultat	Rekneskap 2018	Budsjett 2018 (revidert)	Budsjett 2018 (opphavleg)	Rekneskap 2017
Driftsinntekter	37 047 113	35 369 840	35 369 840	35 238 495
Driftsutgifter	37 582 316	36 222 374	36 222 374	30 131 136
Brutto driftsresultat	- 535 203	- 852 534	- 852 534	5 107 359
Finanstransaksjonar	184 581	46 500	46 500	145 691
Netto driftsresultat	- 350 622	- 806 034	- 806 034	5 253 050
Avsetnader	350 622	806 034	806 034	59 110
Resultat	0	0	0	5 193 940
Balanse	2018	2017		
Anleggsmidler	6 569 137	3 610 386		
Omlaupsmidler	11 771 800	10 895 287		
Eigedelar	18 340 937	14 505 673		
Eigenkapital	5 858 785	6 519 293		
Langsiktig gjeld	6 346 736	3 161 067		
Kortsiktig gjeld	6 135 416	4 825 313		
Eigenkapital og gjeld	18 340 937	14 505 673		