



HAREID KOMMUNE

Innkalling

Utval:	Formannskapet
Møtestad:	Kommunestyresalen Myravegen 11
Dato:	23.05.2019
Tid:	Kl. 17:00

Gyldig forfall skal snarast meldast til Servicetorg og politisk sekretariat på telefon 70 09 50 00 eller politikk@hareid.kommune.no, som kallar inn vara. Forfallet skal grunngjevast. Varamedlemer møter berre etter eiga innkalling.

Medlemmer som er inhabile i ei sak vert bedne om å gi melding, slik at varamedlemmer kan kallast inn.

Møtet er ope for publikum, bortsett frå når det eventuelt skal behandlast saker som er unnatekne offentleg innsyn.

Saksdokumentata er publiserte på www.hareid.kommune.no.

Sakliste

Sak nr.	Sakstittel	Arkivsaksnr.
63/19	Godkjenning av innkalling og sakliste	19/1026
64/19	Godkjenning av protokoll	19/1026
65/19	Referatsaker	19/1026
1	Løyve til tiltak utan ansvarsrett 40/25 Naust	19/1019
2	Løyve til tiltak utan ansvarsrett 77/68 Garasje	19/1021
66/19	Nybygg- Garasje - Torsenvegen 11 - Gnr 76 bnr 5	19/794
67/19	Helseplattforma. Prosjektorganisasjon	19/936

Hareid, 16.05.2019

Anders Riise (p)



Vår referanse: 19/1026 19/5492

Saksbehandlar: Erlend Friestad

Dato: 16.05.2019

Saksnr.	Utval	Møtedato
63/19	Formannskapet	23.05.2019

Godkjenning av innkalling og sakliste



Vår referanse: 19/1026 19/5493

Saksbehandlar: Erlend Friestad

Dato: 16.05.2019

Saksnr.	Utval	Møtedato
64/19	Formannskapet	23.05.2019

Godkjenning av protokoll



Vår referanse: 19/1026 19/5494

Saksbehandlar: Erlend Friestad

Dato: 16.05.2019

Saksnr.	Utval	Møtedato
65/19	Formannskapet	23.05.2019

Referatsaker

Underliggende sak:

Saksnr.	Tittel
1	Løyve til tiltak utan ansvarsrett 40/25 Naust
2	Løyve til tiltak utan ansvarsrett 77/68 Garasje



Saksnr.	Utval	Møtedato
1	Formannskapet	23.05.2019

Løyve til tiltak utan ansvarsrett 40/25 Naust

Vedlegg:

Løyve til tiltak utan ansvarsrett 40/25 Naust

Løyve til tiltak utan ansvarsrett 40 25 Naust

Søknad om løyve til tiltak

Opplysningar om ytre rammer

Krav om matrikulering

Søknad om dispensasjon frå regulert byggjelinje

Opplysningar gjeve i nabovarsel

Teikningar og situasjonskart

Frådeling av nausttomt gbnr 40 25, Brandal - fråsegn til søknad om dispensasjon frå reguleringsplan og pbl §1-8

Oppføring av naust - 40 25 Brandal - plassering - dispensasjon frå reguleringsplan

NVE sin uttale - Søknad om dispensasjon - Byggelinje og frådeling av nausttomt - Brandal - 40 25

Uttale - dispensasjon frå reguleringsplan - frådeling av nausttomt - 40 25 -Fv.37- Brandal

Andre relevante dokument:

Løyve til tiltak utan ansvarsrett 40/25 Naust



Saksnr.	Utval	Møtedato
2	Formannskapet	23.05.2019

Løyve til tiltak utan ansvarsrett 77/68 Garasje

Vedlegg:

Løyve til tiltak utan ansvarsrett 77/68 Garasje
Løyve til tiltak utan ansvarsrett 77 68 Garasje
Søknad om løyve til tiltak utan ansvarsrett
Nabovarsel
Søknad om dispensasjon
Situasjonskart og teikningar
Faktura 77-68
Fakturagrunnlag 77-68



Saksframlegg

Saksnr.	Utval	Møtedato
66/19	Formannskapet	23.05.2019

Nybygg- Garasje - Torsenvegen 11 - Gnr 76 bnr 5

Samandrag:

Søknad om tiltak datert 07.03.2019. om oppføring av garasje, med underbygg kjellar, ca 108m² BRA, med BYA på ca 60m², etter at tidlegare løe som stod der brann ned.

Dette er i eit område der det i kommuneplanen er krav om, detaljregulering. Kommunen mottek 18.03.2019 søknad om dispensasjon frå kravet om detaljregulering, slik ein får føre opp garasje som omsøkt.

Rådmannen si tilråding:

Hareid Formannskap gir ikkje dispensasjon for oppføring av garasje som omsøkt jf Plan- og bygningslova § 19-2. Dette sidan tiltaket tilsidesett omsyna bak kravet om detaljregulering i kommuneplanen. Tiltaket er og innanfor omsynsone for potensiell skredfare.

Grunngjeving for avslaget er at dersom ein tillèt fleire tiltak i områder utan at detaljregulering er på plass, syt ein for at ein forringar moglegheita for å best legge til rette for god strukturert oppbygging av det avsette arealet. Spesielt med tanke på oppdeling av bustadtomter, infrastruktur, og leik- og grøntareal. Omsøkt tiltak er og innanfor NVE si omsynsone for skred.

Vedlegg:

Søknad om Dispensasjon frå reguleringskrav for bygging av garasje
Nabosamtykke
Opplysningar om tiltakets ytre rammer
Saksframlegg
Situasjonsplan og teikningar
Søknad om tiltak utan ansvarsrett
Utdrag frå NVE sitt omsynskart
Uttale frå Fylkesmann
Uttale Fylkeskommuna

Saksopplysningar:

Søknad om tiltak datert 07.03.2019. om oppføring av garasje, med underbygg kjellar, ca 108m² BRA, med BYA på ca 60m², etter at tidlegare løe som stod der brann ned.

Dette er i eit område der det i kommuneplanen er krav om, detaljregulering. Kommunen mottek 18.03.2019 søknad om dispensasjon frå kravet om detaljregulering, slik ein får føre opp garasje som omsøkt.

Saksopplysningar:

Det blir søkt om dispensasjon frå kravet om detaljregulering, slik at ein kan føre opp garasja som omsøkt, i samband med nedbrent løe, og oppatt føring av byggverk.

Saka har vore på høyring med offentleg mynde.

Møre og Romsdal Fylkeskommune:

«Møre og Romsdal fylkeskommune har ut frå sine ansvarsområde ingen særskilte merknader».

Fylkesmannen i Møre og Romsdal:**«Samfunnstryggleik og klimatilpassing**

Fylkesmannen minner om at det berre kan byggjast på grunn med tilstrekkeleg tryggleik mot fare eller vesentleg ulempe som følgje av natur- eller miljøforhold, jf. plan- og bygningslova (pbl.) § 28-1 og 19-2 tredje ledd. I oversendt dokumentasjon kan Fylkesmannen sjå at tiltakshavar har kryssa av for at tiltaket ikkje skal plasserast i eit område som er utsett for skred, men vi kan ikkje sjå korleis ein har kome fram til denne konklusjonen.

I følgje Hareid kommune sin kommuneplan frå 2012 ligg ikkje tiltaket innanfor omsynssone for skred, men Fylkesmannen gjer merksam på at det kan ha kome ny kunnskap på dette området etter 2012. Til dømes publiserte NVE i 2014 nasjonale aktsemdskart som viser potensiell fare for jord- og flaumskred.

Aktsemdskarta viser at tiltaket er planlagt i eit område med potensiell fare for jord- og flaumskred.

I følgje byggtknisk forskrift (TEK17) § 7-3 er garasje vurdert som eit S1-tiltak, og skal stå tilstrekkeleg trygt for 100-årsskredet. Innan det eventuelt blir gjort eit positivt vedtak om dispensasjon må kommunen vere tygg på at tiltaket ligg tilstrekkeleg trygt for 100- årsskredet, og tilfredstiller tryggleikskrava i TEK17 § 7-3».

Vurdering og konklusjon:

Det å gjeve dispensasjon er underlagt lovreglar. Dispensasjonsreglane i plan- og bygningslova finn ein i kapittel 19. I høve Plan- og bygningslova kan ein ikkje gje dispensasjon etter § 19-2 dersom ikkje fylgjande vilkår ligg føre:

«Hensynene bak bestemmelsen det dispenseres fra, eller hensynene i lovens formålsbestemmelse» ikke «blir vesentlig tilsidesatt».

I tillegg må «fordelene ved å gi dispensasjon være klart større enn ulempene etter en samlet vurdering».

Det første spørsmålet i dispensasjonsvurderinga er om tiltaket er ei vesentleg tilsidesetjing av omsyna bak Detaljreguleringskravet i kommuneplan.

Når det føreligg ein godkjent reguleringsplan/kommuneplan med arealdel for Hareid kommune, inneber dette at arealbruken er fastlagd gjennom ein omstendelig og grundig politisk prosess der ulike interesser har fått høve til å delta. Ein må difor vere varsam med å dispensere frå ein plan som kommunestyret har vedteke med rettsleg bindande verknad. Kommunen skal likevel i kvar einskild sak gjera ei konkret og reell vurdering av alle relevante tilhøve. Ein eventuell dispensasjon må vurderast ut frå dei omsyn som er fremja gjennom planen og ut frå fylgjene ein dispensasjon kan få. Ved finmaska planar må ein vere restriktiv med å vike frå arealbruk gjennom enkelt dispensasjonar. Ved meir grovmaska planar, og der arealbruken har endra seg etter at planen vert vedteken, kan vilkåra for dispensasjon vera til stades.

Det omsøkte arealet er innanfor kommuneplanen sitt areal, som er avsett til bustad, med krav om detaljregulering.

Det blir søkt om dispensasjon frå dette kravet, slik at ein får føre oppatt byggverk, i samband med nedbrentt løe. Det er no snakk om å oppføre garasje, med underbygd kjellar med eit samla BRA på 108m².

Formålet med krav om detaljregulering er at ved søknadspliktige tiltak skal ein regulere området, slik ein kan ivareta arealstrukturen, og oppbygginga av bustadfeltet på ein heiltheitleg best måte, med tanke på infrastruktur, grønt, fri- og leike areal, fornuftige tomteløysningar og vegar.

Dess fleire dispensasjonar ein gir frå dette kravet, dess mindre kontroll, og mindre struktur blir det i det planlagde feltet.

For å kunne gje dispensasjon må ikkje kommuneplanen sitt krav bli vesentleg tilsidesett.

Det har i same område vore gjeve løyve til frådelling, ved 2 høve i 2018. Administrasjonen vil minne om forvaltningslovens likheitsprinsipp.

Administrasjonen er av den oppfatning av at tiltaket tilsidsett omsyna bak Kommuneplanen sitt krav om detaljregulering, og vil vere med på å vidare skape presedens for framtidige løyver i området, før detaljregulering er på plass.

Fordelar og ulemper blir dermed ikkje naudsynt å diskutere vidare.

Vurdering av merknadane frå høyring:

Fylkeskommunen har ingen merknad til saka. Men det hadde derimot

Fylkesmannen.

I kartet som blir brukt ser ein at det føreligg andre opplysningar rundt potensiell skredfare, enn det kommunen har nytta. I følgje kartet (som vedlagt) ser ein at tiltaket kjem innanfor omsynsona. Ein kan difor ikkje utføre omsøkt tiltak før det er utført geologisk vurdering av området.

Rådmannen rår difor til at ein ikkje gjev dispensasjon som omsøkt. Potensiell rasfare må i alle fall vurderast dersom ein likevel gjev dispensasjon frå krav om detaljregulering.

Likestillingsmessige sider ved saka: ingen kjende

Konsekvensar for folkehelsa: ingen kjende

Miljøkonsekvensar: ingen kjende

Økonomiske konsekvensar: ingen kjende

Beredskapsmessige konsekvensar: ingen kjende

Konsekvensar for barn og unge: ingen kjende

Ragnhild Velsvik Berge
Rådmann

Silja Øvrelid
einingsleiar



Saksframlegg

Saknr.	Utval	Møtedato
67/19	Formannskapet	23.05.2019
36/19	Kommunestyret	23.05.2019

Helseplattforma. Prosjektorganisasjon

Samandrag:

1. **Rådmannen si tilråding:**

Kommunestyret syner til prosjektet for innføringa av Helseplattforma og sluttar seg til organiseringa som er skissert i saksutgreiinga. Kommunestyret er kjent med at prosjektet vil medføre prioritering av interne ressursar.

2. Kommunestyret oppmodar staten om å ta medansvar for finansiering av Helseplattforma, og sikre innføringa av «Ein pasient – ein journal» skjer på like vilkår for alle kommunane i landet sjølv om Midt-Norge er først ut som eit regionalt utprøvningsprogram.

Andre relevante dokument:

Prosjekt felles Helseplattform - 7 stjerna kommunane på Søre Sunnmøre

Saksopplysningar

Bakgrunnsopplysningar:

I følge St. melding 9, Én innbygger – én journal (2012-2013) Har regjeringa som mål at helsepersonell raskt og effektivt skal få tilgang til nødvendige pasientopplysningar og at all skriftleg informasjonsutveksling skal skje elektronisk. Dei seier at tilgang til relevant informasjon er nødvendig for at helsepersonell raskt kan danne seg eit heilskapleg bilete av pasient eller brukar og på den måten og ha eit godt grunnlag for å velje riktig utreiing eller behandling. Dette bidrar også til at pasientar og brukarar, så langt det er mogleg, slepp å gjenta dei same opplysningane kvar gong dei oppsøker helse- og omsorgstenesta.

For å oppnå dette ynskjer regjeringa å modernisere IKT-plattformen og arbeide mot ei felles nasjonal løysning som inkluderer heile helse- og omsorgssektoren. For å kunne tilrå tiltak foreslår regjeringa at det vert starta eit arbeid for å utreie alternative løysingar. Regjeringa sitt hovudmål er «én innbygger – én journal».

Direktoratet for e-helse tilrår ei felles journal- og samhandlingsløysning for kommunane. Løysinga vil gi innbyggjarar ein meir heilskapleg helseteneste og helsepersonell i kommunane eit betre arbeidsverktøy. Kommunane har eit stort behov for betre journalløysingar og enklare samhandling med andre aktørar i helse- og omsorgssektoren. IKT-systema i kommunane er silobaserte og i hovudsak avgrensa til kvar einskild verksemdsområde. Dermed delast ikkje helseinformasjon om innbyggjarane mellom dei ulike delane av helsetenesta.

Behovet for betre løysingar i kommunane vil bli forsterka dei neste årane på grunn av ein auke i tal eldre med meir samansette sjukdomar. Dette førar til endringar i behov for helsetenester. I tillegg vert det planlagt å føre over fleire oppgåver som i dag ligg til spesialisthelsetenesta, til primærhelsetenesta i kommunane. Totalt sett stiller dette høge krav til digital samhandling både internt i kommunane, med spesialisthelsetenesta og med innbyggjarar.

Politiske mål om ein koordinert og samanhengande helseteneste vil ikkje kunne oppfyllest utan ei meir heilskapleg og koordinert utvikling av framtida sine IKT-løysingar. For å både sikre pasientsikkerheita og å kunne tilby heilheitlege tenester, er det behov for ei samordna nasjonal betring av kvaliteten på journalløysingar i den kommunal helse- og omsorgstenesta.

I Granavolden-plattformen 17. januar 2019, seier regjeringa at; «Digitalisering og bruk av nye e-helseløysingar er ein føresetnad for å skape helse- og omsorgstenesta for pasienten og gjere tenesta berekraftig for framtida. Difor vil regjeringa realisere «Éin innbyggjar – én journal» og digital helseteneste for pasientane. Digitale løysingar og ny teknologi må gå frå pilotstadiet til å bli den nye måten å jobbe på. Bruk av nasjonale e-helseløysingar må vere ein del av sørgefor-ansvaret til helse- og omsorgstenesta.»

Våren 2016 fekk Helse Midt-Norge RHF i oppdrag å vere eit regionalt utprøvningsprogram for det anbefalte nasjonale målbildet, og eit mogleg startpunkt for ein felles nasjonal løysing for kommunale helse- og omsorgstenester. Gjennom programmet «Helseplattformen» planlegg Helse Midt-Norge RHF å etablere ein

regional journalløysing i samarbeid med kommunane og sjølvstendige næringsdrivande avtaleparter i Midt-Norge. Helseplattformen som eit mogleg startpunkt, inneber å bygge vidare på deira konkurransegrunnlag i ein eventuell seinare nasjonal anskaffing, inkludert å vidareføre forankrande beslutningar som blir tatt innan områder som er sentrale for å styrke samhandlinga på tvers av verksemd og ulike IKT-løysingar. Kontrakten som er inngått og løysinga som vert innkjøpt, kan ikkje nyttast av verksemdar utanfor Midt-Norge.

Hausten 2016 fekk Direktoratet for e-helse i oppdrag å etablere et samarbeid med Helseplattformen og å utarbeide eit beslutningsgrunnlag for innføring av ei nasjonal løysing for dei kommunale helse- og omsorgstenestene. Oppdraget om å utarbeide et beslutningsgrunnlag for ei nasjonal kommunal løysing blei stadfesta i tildelingsbrevet for 2017. I tillegg fikk Direktoratet for e-helse i oppdrag å utarbeide eit veikart for den samlande gjennomføringa av arbeidet med «én innbygger – én journal».

Direktoratet for e-helse tilrår at «en innbygger – én journal», vert realisert gjennom tre strategiske og parallelle tiltak:

- Etablering av Helseplattformen i region Midt-Norge
- Vidareutvikling av eksisterande løysingar i spesialisthelsetenesta i Helse Nord, Helse Vest og Helse Sør-Øst
- Etablering av ei nasjonal løysing for kommunale helse- og omsorgstenester for kommunane utanfor Midt-Norge.

Helseplattformen

Programmet Helseplattformen (www.helseplattformen.no) skal kjøpe inn innføre, er m.a ny pasientjournal ved sjukehus, kommunar, fastlegar og private spesialistar i Midt-Norge. Helse Midt-Norge og Trondheim kommune er hovudaktørar i innkjøpet, og alle kommunane i Møre og Romsdal og Trøndelag er med gjennom sine opsjonsavtalar. Helseplattformen er også ein regional pilot for den nasjonale målsetjinga «Én innbygger – én journal». Det er berre i Midt-Norge at ein får det same systemet både i spesialist- og primærhelsetenesta (sjå referanse 1: Konseptutvalgutredning frå Direktoratet for e-helse, side 10 og 11). Signering av kontrakt med vald leverandør, Epic, er planlagt april 2019.

Helseplattformen skal legge til rette for pasienten sitt ynskje om tilgang til eigne helseopplysningar, betre informasjon om diagnose, meir involvering i eiga behandling, tettare dialog med helsetenesta og ei helseteneste som vert opplevd som samanhengande mellom alle aktørane i tenesta. Dei tilsette både i primær- og spesialisthelsetenesta ynskjer å kunne dele informasjon om pasientane, samanhengande og standardiserte pasientforløp, støtte for avgjerdsler og vedtak, samhandlingsverktøy og ein strukturert journal.

Kommunane har behov for betre verktøy for å arbeide førebyggjande og betre analyseverktøy for styring og folkehelsearbeid. Desse måla kan ein nå dersom det vert innført eit digitalt samhandlingsverktøy både på sjukehus, i kommunane, hos fastlegane og med gode innbyggjartenester. Helseplattformen skal vere eit slikt samhandlingsverktøy.

Før Helseplattformen kan innførast må det gjerast eit større arbeid i alle kommunar. Dette arbeidet omfattar analyse av arbeidsprosessar, og førebuing av organisasjonen på innføring av ny arbeidsflyt og nye måtar å jobbe på. Dette krev mellom anna eit kontinuerleg forankrings- og informasjonsarbeid. Før kommunane

kan flytte over til Helseplattformen må det gjerast ei dataanalyse av helsesystema i kommunen slik at dagens helsedata kan overførast til den nye plattformen og sikre ei trygg migrering til det nye systemet. Alle system i kommunen som inneheld journalopplysningar vil bli erstatta av Helseplattformen, mellom anna journalsystemet i pleie- og omsorgstenesta og på helsestasjonane. Fastlegane har også opsjon på å bytte sine system, noko som er vesentleg for å ta ut full effekt av Helseplattformen.

Helseplattformen-prosjektet har no kome inn i ein fase der alle kommunar med opsjonsavtalar må involverast for å kunne påverke resultatet. Når kontrakten med leverandør vert signert april 2019 bør alle 85 kommunar vere einige om kva for arbeidsprosessar det nye systemet skal støtte, samt kor stor grad av lokale tilpassingar som vert nødvendige. I perioden august 2019 til juni 2020 er det planlagt at hele systemet skal tilpassast – også for opsjonskommunane. Det må riggast ein organisasjon og ein avgjerdsstruktur der Helseplattformen-prosjektet på Søre Sunnmøre arbeider tett saman med alle andre kommunar overfor leverandøren i denne fasa.

Effektmål og gevinstar:

Gjennomsnittsalderen aukar i de fleste kommunar i Midt-Norge, og trykket på helsetenesta aukar også frå dei yngre innbyggjarane. Det medfører at det blir stadig færre yrkesaktive for kvar tenestemottakar. Helsepersonell må derfor få høve til å jobbe smartare og meir effektivt, i tillegg til at innbyggjarar vert tettare involvert i eiga helse. Helseplattformen har definert følgjande 11 effektmål for prosjektet:

- Høgare behandlingsskvalitet og færre pasientskader.
- Tilgang til kontinuerleg oppdatert klinisk kunnskap basert på beste praksis.
- Innbyggjarane i Midt-Norge får enkel tilgang til eigen journal og større moglegheit til å påverke eige behandlingsforløp.
- Betre samhandling i og mellom primær- og spesialisthelsetenesta.
- Betre data- og informasjonsgrunnlag for forskning og innovasjon.
- Auka effektivitet og betre ressursbruk.
- Betre styringsinformasjon som grunnlag for kvalitets- og forbetningsarbeid i dagleg drift.
- Redusert tidsbruk på dokumentasjon og leiting etter helseopplysningar.
- Tilfredsstillende nasjonale krav og standardar.
- Innbyggjarane i Midt-Norge skal få høve til å bu lengre i eigen bustad.
- Behovet for offentleg tenesteyting skal reduserast ved at tenester som blir gitt gjennom generiske forløp ivareteke ei heilheitleg funksjonsvurdering.

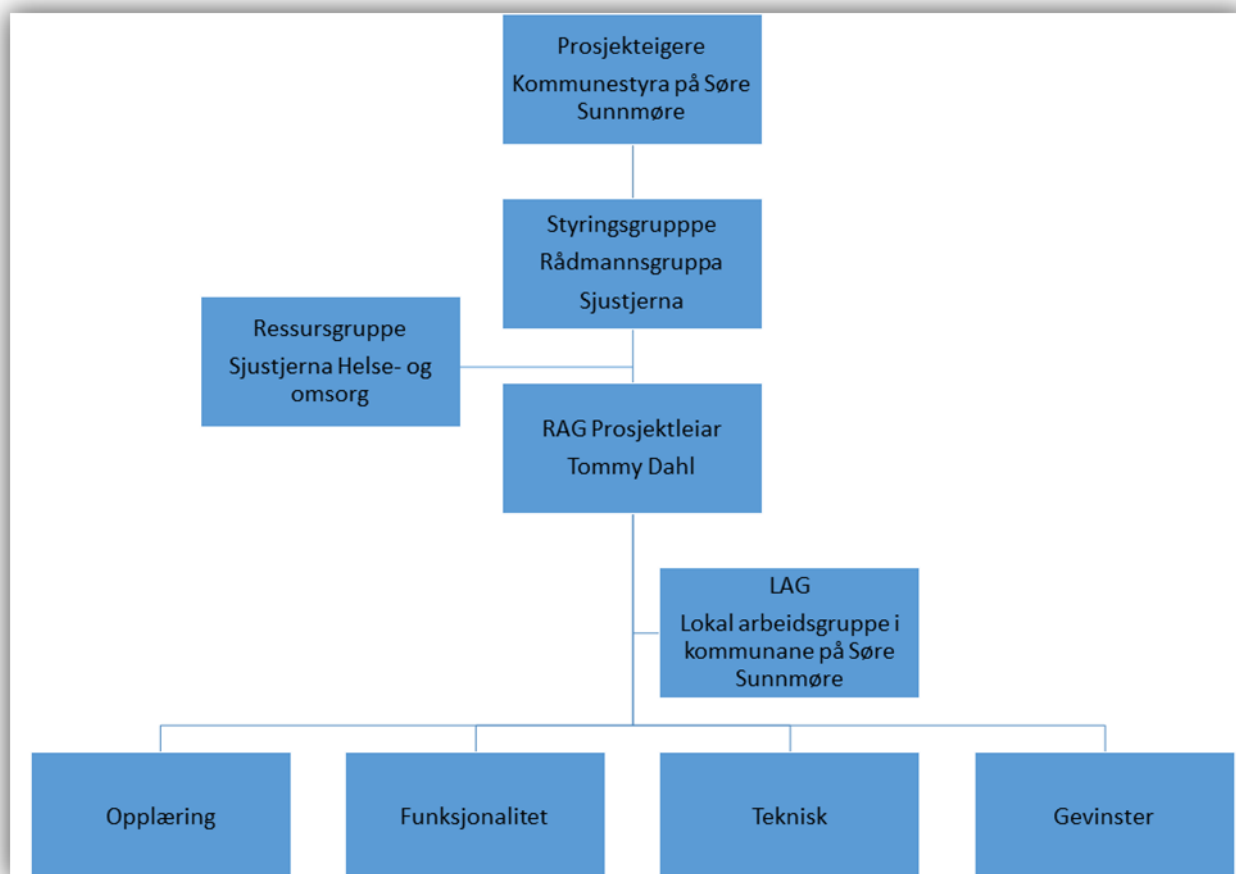
Desse effektmåla vil i arbeidet framover bli operasjonalisert i meir tydelege resultatmål også for den enkelte kommune som en del av arbeidet med gevinstplanlegging i prosjektet. Dei kommunale gevinstane kan skisserast slik:

Gevinstane er ikkje konkretisert enno, men ein indikasjon kan ein få gjennom referanse 1: Konseptvalgutredning: «Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgsteneste», kapittel 3, 4 og 6. Trondheim kommune har starta sitt arbeid med gevinstanalysar, og det er naturleg å kople seg på dette.

Organisering:

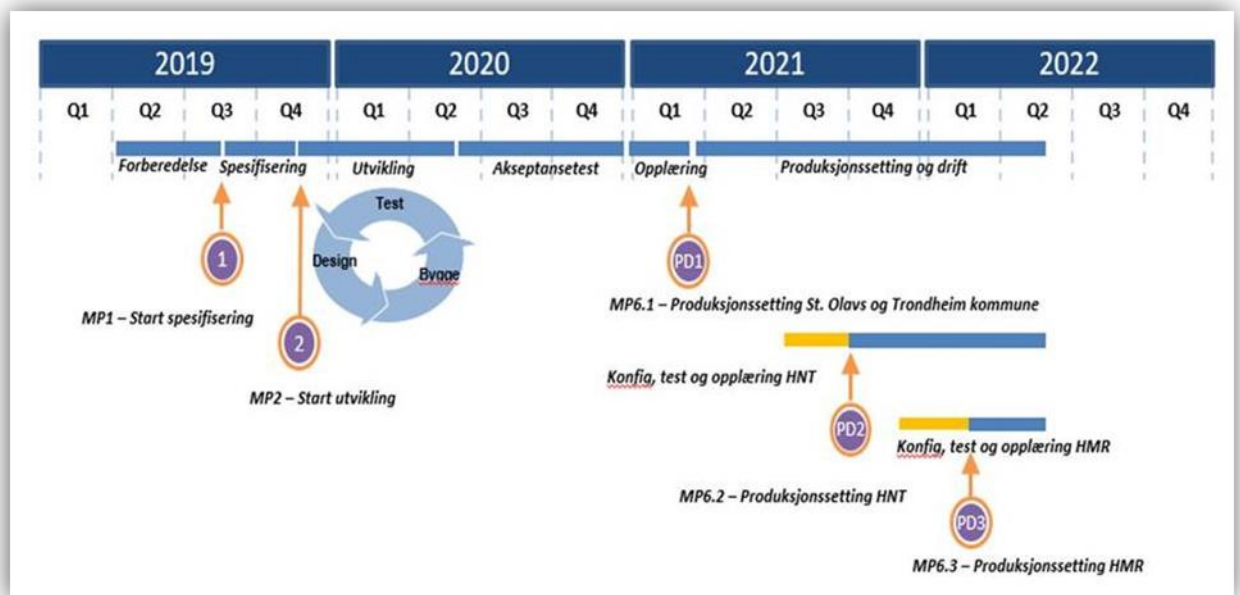
Helseplattformen-prosjektet på Søre Sunnmøre vil vere ein del av det heilheitlege

prosjektet for Midt-Norge. Det øvste organet for opsjonskommunane er Samarbeidsrådet, der kvart fylke er representert ved rådmenn og fagpersonar. Kvar kommuneregion skal vidare peike ut ein person til å delta i en «regional arbeidsgruppe». For Søre Sunnmøre deltek prosjektleiar Tommy Dahl. Det er i tillegg etablert lokal arbeidsgruppe med medlemar frå kvar kommune. Vidare er det rekruttert personar frå kvar kommune som skal vere med som faggruppe i beslutningsstruktur i det forberedande arbeidet, når Helseplattformen skal tilpassast norske kommune-forhold.



Framdriftsplan:

Framdriftsplan for prosjektet Helseplattformen kan visuelt framstillast slik:



Økonomi:

Kostnader knytt til sjølve anskaffelsen og innføringa av Helseplattformen
 Disse kostnadane er ikkje kjende på noverande tidspunkt, då Helseplattformen er i ein anskaffelsesfase fram til april 2019. Det pågår også forhandlingar i forhold til kostnadsdeling mellom kommunane og spesialisthelsetenesta.

Kostnader knyttet til prosjektleiing og det sentrale prosjektet på Søre Sunnmøre
 Dette utgjør hovudkostnadene til dette mandatet. Hovudkostnadene for prosjektet på Søre Sunnmøre er i første rekke frikjøp av stilling frå Herøy Kommune. Dette gjeld prosjektleiing og administrasjon i Helseplattformen. Det er i utgangspunktet ein føresetnad at disse kostnadene dekkes av eksterne midlar, unntak frå dette blir behandla i styringsgruppa. Det ble i mars 2018 søkt om skjønsmidler frå Fylkesmannen i Møre og Romsdal for dette, og

Fylkesmannen har tildelt følgende midlar for 2019:

- Fylkesmannen i Møre og Romsdal har for 2019 tildelt til saman 4,2 millionar kroner til Helseplattformprosjektet. Desse midlane fordeler seg slik:
- Kommunane i Romsdal: 1 million kroner. Blir utbetalt til Molde kommune.
- Kommunane på Nordmøre: 1,2 millionar kroner. Blir utbetalt til Kristiansund kommune *)
- Nye Ålesund kommune: 1 million kroner. Blir utbetalt til Ålesund kommune
- Dei andre kommunane på Sunnmøre: 1 million kroner. Blir utbetalt til Ålesund kommune.
- Avklaring av midlar til Prosjektet på Søre Sunnmøre blir gjort i Samhandlingsgruppa i Sunnmøre Regionsråd 22.02.19
- Den 22.02.19 blei det avklart at Prosjektet på Søre Sunnmøre fekk midlane på 1 million. Midlane vil bli utbetalt til Herøy kommune og disponerast av prosjektleiar.

Budsjett oppstilling over utgifter og korleis utgiftene vert finansiert i 2019:

Prosjektbudsjett Helseplattformen 2019		
Hva	Kommentar / begrunnelse	Sum
Kostnader		
Lønn, arb.giveravgift etc	Prosjektleder i 80% stilling	701 743
Reiser, mat, materiell, workshops etc	Estimert tall	180 000
Frikjøp av andre	Rest til frikjøp	118 257
Sum:		1 000 000
Inntekter		
Fylkesmannen skjønnsmidler		1 000 000
Sum:		1 000 000
Balanse		
Inntekter minus kostnader		-

Intern ressursbruk i eigen kommune

Det er ikkje eit eksplisitt krav om eigeninnsats knytt til dei tildelte midlane. Men for at eins kal lykkast med prosjektet må kvar kommune involverast tett både i forhold til informasjons- og forankringsarbeid, prosessarbeid og anna arbeid knytt til prosjektet. Det er for tidleg å estimere kva for innsats som vil krevjast i 2019, men det vil i hovudsak vere knytt til brei informasjon og involvering av fagpersonar og IT. Den største innsatsen vil kome når Helseplattformen faktisk skal rullast ut i forhold til opplæring, innføring og bytte av journalsystem, som vil vere ein krevjande jobb. Dette vil truleg skje i 2022.

Helseplattformen i statsbudsjettet

Helseplattformen er omtalt i statsbudsjettet (jfr Prop. 1S (2018-2019) punkt 2.2): Det foreslås til sammen 575 mill. kroner i lån og tilskudd til Helseplattformen i 2019. ... For å sikre finansiering av Helseplattformen vil Helse Midt-Norge bli gitt et lån tilsvarende 70 pst. av investeringskostnaden for spesialisthelsetjenesten, med en lånebevilgning på 465 mill. kroner i 2019. I tillegg vil det bli etablert en tilskuddsordning tilsvarende 100 pst. av den faste investeringskostnaden for kommunane og fastlegene, med en bevilgning på 110 mill. kroner i 2019. Dette er et tilskot som skal betales tilbake med renter ette kvart som kommunar og fastleger tar i bruk løysninga. Ordninga er etablert for å legge til rette for deltaking frå kommunar og fastleger i Midt-Norge, slik at verken Helse Midt-Norge eller dei kommunane som går inn i prosjektet skal bære risikoen for manglande deltaking. Regjeringa vil kome tilbake til låneramme og tilskuddsramme etter at avtale om kjøp av løysninga er inngått.

Referanse:

1. Fra Direktoratet for e-helse, Konseptvalgutredning: «Nasjonal løsning for kommunal helse-og omsorgsteneste» (<https://ehelse.no/strategi/n-innbygger-n-journal/nasjonal-journallosning-for-kommunal-helse-og-omsorgsteneste>)
2. Fra Direktoratet for e-helse, Konseptvalgutredning: «En innbygger – én journal» Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste (<https://ehelse.no/Documents/En%20innbygger%20->

%20en%20journal/KVU%20%c3%89n%20innbygger%20-%20%c3%a9n%20journal%20Nasjonal%20I%c3%b8sning%20kommunal%20helse-%20og%20omsorgstjeneste.pdf)

3. St. melding 9, «Én innbygger – én journal (2012-2013)» (<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-9-20122013/id708609/>)

Vurdering og konklusjon:

Det er ikkje naudsynt å ta stilling til om kommunen skal nytte opsjonen på Helseplattformen på dette tidspunktet, sidan ein ikkje er kjend med kostnads- og gevinstbiletet. Bystyret i Trondheim skal etter planen handsame saka våren 2019. Det vil på eit seinare tidspunkt bli lagt fram sak der politisk nivå skal ta stilling til om opsjonen skal utløyast. I første omgang er det behov for å gi informasjon til politisk nivå, samt ei politisk forankring for prosjektet.

Det er prosjektleiar si tilråding at kommune på Søre Sunnmøre deltek i dette prosjektet. Prosjektet markerer eit viktig sprang i digitaliseringa av heile helse- og omsorgssektoren, og kan gi ei markant forbetring i korleis tenestene i denne sektoren vert utøvd både i kommunar, sjukehus, hos fastlegar og ved innbyggjarane sjølv. Helseplattformen vil bli eit særskilt viktig bidrag til kunne løyse dei store velferdsutfordringene vi ser vil komme spesielt innan dei kommunale pleie- og omsorgstenestene.

Det er eit stort prosjekt som har ein viss risiko da ein ikkje veit kostnadene med kjøp, innfasing og gevinsten. Samtidig er dette eit prosjekt som vi ikkje har noko alternativ til, og at kommunane må vere med på denne prosessen for å kunne innføre dei nasjonale krava til felles elektronisk journaløysing.

Likestillingsmessige sider ved saka:

Konsekvensar for folkehelsa:

Miljøkonsekvensar:

Økonomiske konsekvensar:

Beredskapsmessige konsekvensar:

Konsekvensar for barn og unge:

Ragnhild Velsvik Berge
Rådmann