



Direktoratet for
e-helse

Sentralt styringsdokument

Akson: Helhetlig samhandling og felles
kommunal journalløsning

Vedlegg D

Organisering og ansvars plassering for felles kommunal journalløsning

Publikasjonens tittel:

Sentralt styringsdokument

Akson: Helhetlig samhandling og felles kommunal journalløsning

Vedlegg D Organisering og ansvarsplassering for felles kommunal journalløsning

Rapportnummer

IE-1056

Utgitt:

Mars 2020

Utgitt av:

Direktoratet for e-helse

Kontakt:

postmottak@ehelse.no

Postadresse:

Postboks 6737 St. Olavs plass, 0130 OSLO

Besøksadresse:

Verkstedveien 1, 0277 Oslo

Tlf.: 21 49 50 70

Publikasjonen kan lastes ned på:

www.ehelse.no

Innhold

Sammendrag	4
1 Introduksjon.....	6
2 Bakgrunn.....	7
2.1 Ansvar og hovedoppgaver	7
2.2 Nåsituasjon for ansvars plassering av journal- og samhandlingsløsninger	7
Helseplattformen	8
2.3 Staten og eierskap	9
2.4 Digitalisering i offentlig sektor	9
3 Avgrensninger og forutsetninger	11
3.1 IKT-organisering i helsesektoren	11
3.2 Ny kommunelov, felleseide selskaper og kommuners låneadgang	11
3.3 Dataansvar	11
4 Modeller for ansvars plassering	12
4.1 Alternative modeller.....	12
4.2 Overordnede rettslige vurderinger	13
ESA-notifikasjon	13
4.3 Vurdering av modell 1	14
4.4 Vurdering av modell 2	14
4.5 Vurdering av modell 3A	15
4.6 Vurdering av modell 3B	16
Organisering av kommunenes eierandel	17
Forvaltning av statens eierandel.....	17
5 Anbefalt modell.....	20
6 Nærmere om "Akson journal AS"	22
6.1 Eierstyring	22
6.2 Eierandeler	22
6.3 Aksjonæravtale	23
6.4 Vedtekter.....	24
6.5 Valg av styre – valgkomite - instruks for valgkomiteen	25
6.6 Styreinstruks og instruks for daglig leder	25

Sammendrag

Realiseringen av felles kommunal journalløsning krever en tydelig plassering av roller og ansvar ved anskaffelse, etablering, drift, forvaltning og videreutvikling av felles kommunal journalløsning, inkludert anbefalinger om hvordan tiltaket bør organiseres og styres. Forprosjektet har derfor utredet modeller for organisering og ansvars plassering for felles kommunal journalløsning og sett dette i sammenheng med reglene om offentlig støtte og anskaffelser.

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt føringer om at ansvaret for anskaffelsen ikke bør ligge i statsforvaltningen og at virksomheten som skal ha ansvar for å anskaffe løsningen, bør være etablert før kunngjøring av anskaffelsen. Forprosjektet har derfor vurdert at ansvars plasseringen i fasen for forvaltning, drift og videreutvikling (FDVU) gir føringer for ansvar og roller i de tre forutgående fasene i gjennomføringen av tiltaket, for å sikre kontinuitet i ansvars plasseringen. Videre har forprosjektet lagt til grunn at virksomheten skal være offentlig eid, for å sikre tilstrekkelig offentlig styring over tiltaket. Gitt de nevnte rammebetingelsene har forprosjektet identifisert tre modeller med ulik ansvars plassering og eierskap, og vurdert fordeler og ulemper ved de ulike modellene.

Ansvaret for ytelsen av kommunale helse- og omsorgstjenester ligger i den enkelte helsevirksomhet, dvs. hos kommuner og selvstendig næringsdrivende avtaleparter til kommunene, f.eks. fastleger og fysioterapeuter. Isolert sett kan dette lede til konklusjonen om at ansvaret for en felles kommunal journal blir lagt til en virksomhet heleid av kommunene. Det er imidlertid av flere årsaker utfordrende for kommunene selvstendig å anskaffe, etablere og innføre et nasjonalt journalsystem. Blant annet innebærer tiltaket Akson et kommunesamarbeid av en størrelse og i et omfang som hittil ikke har funnet sted. Kommunene har ikke praksis eller erfaring fra etablering og forvaltning av tilsvarende felles investeringer og selskap. I tillegg, som følge av at journalløsningen i utgangspunktet er frivillig å ta i bruk for de enkelte kommunene, kan kommuner vurdere at risikoen ved å gå inn på eiersiden i selskapet er potensielt høy.

Forprosjektet vurderer derfor at etableringen av en felles journal for alle kommuner utenfor Midt-Norge vil ha nytte av at staten involveres, og ansvaret for felles kommunal journalløsning legges til en ny virksomhet som er felleseid av kommunene og staten. Etter forprosjektets oppfatning er etableringen av en felles journalløsning et stort løft som krever tett samarbeid mellom stat og kommuner. Tiltaket har trolig bedre forutsetninger for å lykkes innenfor en delt eierskapsmodell, hvor statens medeierskap kan gjøre det enklere for kommunene å overføre ansvar og oppgaver til den nye virksomheten og dermed forsterke oppslutningen om tiltaket. Staten på eiersiden kan også gi bedre forutsetninger for koordinering av utviklingen av felles kommunal journalløsning og samhandlingsløsningene, og således bidra til mer helhetlige og effektive helse- og omsorgstjenester.

Ansvaret for felles kommunal journalløsningen innebærer å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle løsningen, dvs. at virksomheten må være operativ i alle fasene av gjennomføringen av tiltaket. Det anbefales at virksomheten har kommunalt

majoritetseierskap og at staten har en minoritetspost i selskapet, gitt at Stortinget gir sin tilslutning til statlig eierskap. Størrelse på statens minoritetspost avhenger av hvordan tiltaket finansieres, herunder hvor mye egenkapital eierne skal skyte inn i selskapet og hvor mye som dekkes på andre måter, samt hvordan eiernes grad av innflytelse og kontroll over selskapet reguleres i aksjonæravtalen og vedtektene.

Når det gjelder statens eierandel, kan den forvaltes av flere aktører. Norsk Helsenett SF kan som både deleier i "Akson journal AS" og i rollen som ansvarlig for de nasjonale e-helseløsningene, ha et særlig insentiv til å bidra til at felles kommunal journalløsning lykkes, til å koordinere utviklingen av samhandlingsløsningene med utviklingen av journalløsningen og til å følge opp at også journalløsningen opererer koordinert med Norsk Helsenett SF. Norsk Helsenett SF har også relevant kompetanse som tjenesteleverandør og kan bistå "Akson journal AS" med utlån av ressurser i en etableringsfase. Helse- og omsorgsdepartementet, med det overordnede ansvaret for helse- og omsorgssektoren, er på sin side trolig i bedre posisjon til å ivareta de sektorpolitiske hensynene enn Norsk Helsenett SF. Departementet har et sektorovergripende ansvar og ser helheten i tjenester på tvers av virksomheter og forvaltningsnivåer. I tillegg kan departementet i større grad bidra til å styre avhengighetene mellom kommunesektoren og spesialisthelsetjenesten i realiseringen av målet om én innbygger – én journal.

Hvordan kommunene skal organisere eierskapet i "Akson journal AS" må vurderes før selskapet etableres. I etableringsfasen er det nærliggende å forvente at et mindre antall kommuner vil gå i front og gå inn på eiersiden. Det vil forenkle selskapetableringen og inngåelse av aksjonæravtale, vedtekter m.m. med staten. Etter hvert som flere kommuner beslutter å ta i bruk felles kommunal journalløsning, og de eventuelt trer inn på eiersiden, kan antall eiere bli potensielt høyt. På sikt bør derfor kommunene vurdere om det er hensiktsmessig å samle seg i et IKS eller lignende selskap som representerer kommunene på eiersiden og dermed ivaretar deres samlede interesser.

Selskapsformen aksjeselskap gir stor fleksibilitet til å skreddersy hvilken myndighet den enkelte eier skal ha. Dette kan gjøres i selskapets vedtekter eller ved at det inngås en aksjonæravtale som regulerer styringsprinsippene for det felles eide selskapet. Forprosjektet anbefaler at selskapets eiere inngår en aksjonæravtale som regulerer hvordan selskapet styres og hvilken beslutningsmyndighet de enkelte eierne skal ha, og at avtalen fastsetter prinsippene for selskapets virksomhet.

Det er noe usikkerhet knyttet til konklusjonen om at virksomheten ikke vil utgjøre et foretak i støtterettslig forstand, selv om Kluge mener det er forsvarlig å legge en slik konklusjon til grunn. Forprosjektet anbefaler derfor, som et risikoreduserende tiltak, at kommunenes organisering av en felles journalløsning gjennom et selvstendig rettssubjekt notifiseres til ESA. Det kan være naturlig å involvere KS i prosessen, i tråd med at KS og kommunene også har vært involvert i forprosjektet, og i lys av at kommunene vil være eiere av "Akson journal AS" som skal levere løsningen.

1 Introduksjon

Direktoratet for e-helse fikk i april 2019 i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å gjennomføre et forprosjekt med utgangspunkt i konsept 7, felles journalløsning med helhetlig samhandling, jf. tillegg til tildelingsbrev nr. 3, 2019. Konseptet har fått arbeidsnavnet Akson. Bakgrunnen for Akson er regjeringens mål i Meld. St. 9 (2012-2013) - Én innbygger – én journal, hvor ett av de sentrale innsatsområdene er knyttet til behovene innen kommunale helse- og omsorgstjenester.

Det er valgt to ulike tilnærminger for å realisere henholdsvis felles kommunal journalløsning og målbildet for helhetlig samhandling: (1) Realisering av felles kommunal journalløsning vil gjennomføres som ett tiltak som er fasedelt med flere kontroll- og stoppunkter og med stegvis innføring. (2) Målbildet for helhetlig samhandling realiseres gjennom en stegvis tilnærming med flere tiltak. Gjennomføringen av felles kommunal journalløsning vil organiseres i et program (Programmet Akson journal) og vil realiseres i fire faser: (1) Mobilisering og anskaffelse, (2) Etablering, tilpasning og utvikling, (3) Innføring og (4) Forvaltning, drift, vedlikehold og utvikling (FDVU).

Gjennomføringen av felles kommunal journalløsning krever en tydelig plassering av roller og ansvar ved anskaffelsen, etablering, drift, forvaltning og videreutvikling av felles kommunal journalløsning, inkludert anbefalinger om hvordan tiltaket bør organiseres og styres.¹ Forprosjektet har derfor utredet modeller for organisering og ansvars plassering og sett dette i sammenheng med reglene om offentlig støtte og anskaffelser. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt føringer om at ansvaret for anskaffelsen ikke bør ligge i statsforvaltningen og at organisasjonen som skal ha ansvar for å anskaffe løsningen, bør være etablert før kunngjøring av anskaffelsen. Forprosjektet har vurdert at ansvars plasseringen i FDVU-fasen gir føringer for ansvar og roller i de tre forutgående fasene i gjennomføringen av tiltaket, for å sikre kontinuitet i ansvars plasseringen.

¹ Forprosjektet anbefaler at Direktoratet for e-helse får ansvaret for å realisere steg 1 i utviklingsretning for samhandling. Omtalen av dette ansvarsforholdet er omtalt i sentral styringsdokument og ikke i dette dokumentet.

2 Bakgrunn

2.1 Ansvar og hovedoppgaver

Virksomheten som får ansvaret for å realisere felles kommunal journalløsning, dvs. gjennomføre Programmet Akson journal, vil ha følgende hovedoppgaver:

- Anskaffe felles kommunal journalløsning, løsning for identitetsstyring, tjenester og verktøy for utvikling av grensesnitt og integrasjoner, tilleggsfunksjonalitet, driftsplattform og kompetanse- og kapasitetsforsterkning (kundestøtte).
- Etablere og tilpasse felles kommunal journalløsning og løsninger for identitets- og tilgangsstyring, samt integrere disse løsningene med andre systemer (kommunale administrative løsninger og nasjonale e-helseløsninger).
- Innføre felles kommunal journalløsning og tilrettelegge for gevinstrealisering i kommunene.
- Virksomheten vil være tjenesteleverandør overfor kommuner og selvstendig næringsdrivende avtaleparter til kommunene, herunder:
 - Være ansvarlig leverandør overfor helsevirksomhetene som omfattes av tiltaket.
 - Eie kontraktene med leverandørene av løsningene og eventuelle driftsleverandører for løsningene, samt med andre underleverandører.
 - Bestemme sourcingstrategi og leveransemodell på operasjonelt nivå, innenfor rammer gitt av eier. Dette innebærer å beslutte hva tjenesteleverandøren skal gjøre selv og hva som eventuelt kan kjøpes i markedet – uten at den formelle ansvarsplasseringen for løsningen endres.
 - Være ansvarlig for forvaltningen og videreutviklingen av løsningene, herunder ivaretagelsen av personvern og informasjonssikkerhet.

Virksomheten må etablere en samarbeidsmodell og tjenesteavtaler med virksomhetene som skal benytte løsningene. I tillegg vil virksomheten måtte forholde seg til en rekke andre aktører i helsesektoren, blant annet helsefaglige myndigheter.

Eksempler på tilsvarende virksomheter i helsesektoren i dag er Norsk Helsenett SF (Norsk Helsenett SF), IKT-tjenesteleverandørene i spesialisthelsetjenesten – Helse Nord IKT HF, HEMIT HF, Helse Vest IKT AS og Sykehuspartner HF, samt IKS-samarbeid i kommunene.

2.2 Nåsituasjon for ansvarsplassering av journal- og samhandlingsløsninger

I dag ligger ansvaret for journalløsningene i den enkelte virksomhet som yter kommunale helse- og omsorgstjenester, dvs. hos kommuner og selvstendig næringsdrivende avtaleparter til kommunene, f.eks. fastleger og fysioterapeuter. I noen tilfeller kan ansvaret være helt eller delvis plassert i et interkommunalt selskap der kommuner har inngått

journalsamarbeid. I noen kommuner får selvstendig næringsdrivende avtaleparter levert journalløsning og andre IKT-løsninger fra kommunene.

Spesialisthelsetjenesten har et regionalt og selvstendig ansvar for sine journalløsninger.

Organiseringen av nasjonal e-helse ble nylig endret ved at ansvaret for samhandlingsløsningene kjernejournal, helsenorge, e-resept og grunndata ble overført fra Direktoratet for e-helse til Norsk Helsenett SF (NHN) fra 1.1.2020. Norsk Helsenett SF vil i henhold til avtale med direktoratet være ansvarlig for å gjennomføre nødvendige anskaffelser knyttet til utviklingsaktiviteten i steg 1, samt være ansvarlig for anskaffelser av kapasitet eller tjenester knyttet til drift og forvaltning av de tekniske løsningene. Den nye organiseringen av e-helseområdet forsterker myndighetsrollen til Direktoratet for e-helse, mens Norsk Helsenett SF er nasjonal tjenesteleverandør for helsesektoren.

Helseplattformen

I Helse Midt-Norge RHF sitt opptaksområde pågår det et tiltak for etablering av en felles journalløsning på tvers av tjenestenivåer. Løsningen, Helseplattformen, skal innføres i spesialisthelsetjenesten og målet er at kommuner og andre som yter kommunale helse- og omsorgstjenester tar i bruk løsningen.

I forbindelse med tiltaket er det etablert et nytt selskap, Helseplattformen AS, som gir grunnlag for en felles eierskapsmodell mellom kommuner og Helse Midt-Norge RHF (som er eid av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet). Selskapet har inngått kontrakt med en leverandør av en journalløsning, på vegne av Helse Midt-Norge RHF og eventuelle andre eiere.² Selskapet skal forvalte avtalen med leverandøren av journalløsningen og ivareta fellesaktiviteter knyttet til innføring og forvaltning.

Samarbeids- og eierskapsmodellen i Helseplattformen AS legger til grunn et samarbeid mellom Helse Midt-Norge RHF, underliggende helseforetak og de kommunene som utløser opsjon for journalløsningen. Tjenester knyttet til drift og forvaltning av journalløsningen inngår som en del av leveransen til Helseplattformen AS fra eierne av selskapet.

Anskaffelsesrettslig er grunnlaget for partenes kjøpe av journaltjenesten fra selskapet etablert i bestemmelser som åpner for at offentlige aktører kan samarbeide om et felles tiltak, såkalt offentlig-offentlig samarbeid. Dette åpner for eksempel for at det regionale helseforetakets IKT-tjenesteleverandør, Hemit HF, kan levere tekniske driftstjenester til Helseplattformen AS, gitt at samarbeidet tilfredsstiller anskaffelsesforskriftens krav. Det er et vilkår at samarbeidet må oppfylle et felles mål, der alle parter bidrar ut over å være rene tjenestekjøpere, og at mindre enn 20 prosent av aktivitetene i samarbeidet rettes mot andre enn oppdragsgiverne selv.

Utover Trondheim kommune er det ikke endelig avklart hvorvidt og eventuelt når andre kommuner vil utløse opsjon på journalløsningen i Helseplattformen. Helse Midt-Norge RHF stiftet selskapet alene i mars 2019 og Trondheim kommune vedtok i november 2019 å løse ut sin opsjon og dermed også kjøpe 40 prosent av aksjene i Helseplattformen AS. Trondheim kommune sin aksjekapital skal imidlertid selges ned etter hvert som andre kommuner utløser ut sine kjøpsopsjoner. For å beholde retten til å kunne kalle inn til ekstraordinær

² Helse Midt-Norge RHF, Styresak 11/19, 8. februar 2019, s. 90 (link pdf).

generalforsamling skal Trondheim kommune ikke selge seg ned til under 10 prosent.. Selskapet skal forbli fullt ut offentlig eid, dvs. at selvstendig næringsdrivende fastleger og andre private brukere av løsningene fra Helseplattformen AS ikke kan gå inn som eiere.

Helse Midt-Norge RHF finansierer spesialhelsetjenestens andel av prosjektet. 70 prosent av forventet investeringskostnad finansieres gjennom lån fra Helse- og omsorgsdepartementet. Resterende 30 prosent planlegges finansiert gjennom egenkapital. Kommuner og fastlegers andel av kostnaden til anskaffelsen finansieres igjennom en tilskuddsordning fra Helse- og omsorgsdepartementet. På sikt vil drift av Helseplattformen AS skje gjennom salg av tjenester til brukerne av systemet.

2.3 Staten og eierskap

Regjeringen la frem ny eierskapsmelding høsten 2019. I meldingen videreføres rammene for statens eierutøvelse som har ligget fast siden tidlig på 2000-tallet og har bred politisk støtte. Regjeringen mener at privat eierskap bør være hovedregelen når det kommer til selskapsforvaltning og at statlig eierskap bør begrenses. Staten bør kun ha eierandeler i selskaper når det er den beste løsningen for å ivareta ulike behov staten har.

Selskapene plasseres i tre kategorier basert på statens mål som eier og hvilken begrunnelse staten har for eierskapet. Selskaper som primært opererer i konkurranse med andre, der staten som eier har mål om høyest mulig avkastning over tid, er plassert i to av kategoriene. I den tredje kategorien plasseres selskaper som primært ikke opererer i konkurranse med andre selskaper, men hvor staten har ulike sektorpolitiske mål for hvert selskap, som skal oppnås mest mulig effektivt. Denne begrunnelsen for statlig eierskap kan være særlig relevant for virksomheten som har ansvar for å realisere felles kommunal journal.

2.4 Digitalisering i offentlig sektor

I regjeringens perspektivmelding fra 2017 henvises det til Produktivitetskommisjonen, som pekte på et stort utnyttet potensial for effektivisering i forvaltningen gjennom bruk av IKT. Kommisjonen fremhevet behovet for samarbeid mellom kommunene og staten på dette området. Ved å legge til rette for samordning, bruk av felles arkitektur og utvikling av felleskomponenter kan en oppnå store ressursbesparelser i offentlig sektor, men også i privat sektors samhandling med det offentlige.

I regjeringens Digital agenda for Norge fra 2016, Meld. St. 27, legges det opp til en mer systematisk samordning av statlige og kommunale IKT-løsninger. Statlige virksomheter skal være pådrivere og ta en koordinerende rolle i arbeidet med å lage gode digitale tjenester på tvers av statlig og kommunal sektor. Regjeringen er tydelig på at kommunesektoren har et selvstendig ansvar overfor sine innbyggere og at kommunen selv må gjennomføre gode digitaliserings- og utviklingstiltak på sine ansvarsområder. På områder hvor det kreves samhandling mellom statlig og kommunal sektor, slik som i helsesektoren, må statlige virksomheter ta et mer tydelig ansvar.

I Digitaliseringsstrategi for offentlig sektor (2019-2025) defineres det et innsatsområde for at offentlig sektor skal samhandle bedre om digitale tjenester og effektivisere ressursbruken gjennom styrket samordning på tvers av forvaltningsnivåer og sektorer, og systematisk uthenting av gevinster fra digitalisering. Videre skriver regjeringen at den vil at modellen for

et sterkere og mer systematisk samarbeid og samordning mellom statlig og kommunal sektor i første omgang etableres for områdene med størst grad av samhandling, for eksempel helse og omsorg.

3 Avgrensninger og forutsetninger

3.1 IKT-organisering i helsesektoren

Forprosjektet er avgrenset til kun å vurdere ansvars plassering for felles kommunal journalløsning og steg 1 i utviklingsretning for samhandling, og legger til grunn besluttet virksomhetsoverdragelse mellom Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF.

3.2 Ny kommunelov, felleseide selskaper og kommuners låneadgang

Forprosjektet legger foreløpig til grunn at det kan være aktuelt at enkeltkommuner lånefinansierer sin investering i felles kommunal journalløsning. I ny kommunelov er det bestemmelser i § 14-16 som kan ha betydning for kommunenes eierandel i et selskap som har ansvar for felles kommunal journalløsning. Bestemmelsen lyder (våre uthevinger):

*«Kommuner kan ta opp lån for å finansiere tilskudd til investeringer i **varige driftsmidler** som eies av en annen kommune, men bare på områder hvor kommunene har et **lovpålagt ansvar**. Fylkeskommuner kan ta opp lån for å finansiere tilskudd til investeringer i varige driftsmidler som eies av en annen fylkeskommune, men bare på områder hvor fylkeskommunene har et lovpålagt ansvar.*

*Kommuner og fylkeskommuner kan ta opp lån for å finansiere tilskudd til investeringer i **varige driftsmidler** som eies av et selskap hvor kommunen eller fylkeskommunen har en eierandel i selskapet og hvor kommuner eller fylkeskommuner har **bestemmende innflytelse**, men bare ved investeringer på områder hvor kommunene eller fylkeskommunene har et **lovpålagt ansvar**. Kommunens eller fylkeskommunens låneopptak etter første punktum kan ikke være større enn eiernes samlede investeringstilskudd justert for kommunens eller fylkeskommunens eierandel i selskapet»*

Forprosjektet har lagt til grunn at bestemmende innflytelse innebærer en eierandel på over 50 prosent i et felleseid selskap med staten. Videre legges det til grunn at krav til lovpålagt ansvar er oppfylt, jf. helse- og omsorgstjenesteloven og pasientjournalloven. Til slutt forutsettes det at investeringene kan knyttes til varige driftsmidler, f.eks. i form av brukerlisensen.

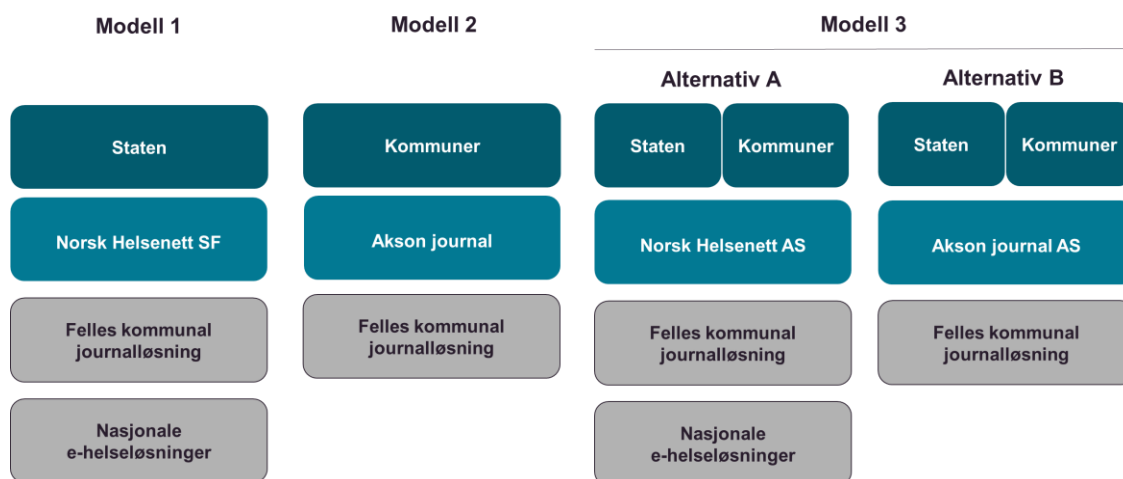
3.3 Dataansvar

Forprosjektet forutsetter at dataansvaret for felles kommunal journalløsning plasseres hos "Akson journal AS". Etter at sentralt styringsdokument er overlevert til Helse- og omsorgsdepartementet er det nødvendig med ytterligere avklaringer mht. kommunens rolle, dataansvar, plikter og påvirkningsmuligheter. Dataansvaret og eventuelle plikter relatert til dette kan reguleres i nasjonal rett.

4 Modeller for ansvars plassering

4.1 Alternative modeller

Forprosjektet legger til grunn at virksomheten som har ansvar for å realisere felles kommunal journalløsning skal være offentlig eid. Det sikrer at den offentlige helsetjenesten har tilstrekkelig grad av styring over fremtidig forvaltning og videreutvikling av løsningene. Gitt denne rammebetingelsen har forprosjektet identifisert tre modeller, se [Figur 1](#).



Figur 1 Illustrasjon av modeller for ansvars plassering av felles kommunal journalløsning

I modell 1 er staten eier av virksomheten som har ansvaret for felles kommunal journalløsning. Staten legger ansvaret for løsningen til Norsk Helsenett SF. Ansvarsplassering innebærer at Norsk Helsenett SF får ansvaret for både felles kommunal journalløsning og nasjonale e-helseløsninger, herunder løsninger som ligger i målbildet for helhetlig samhandling.

I modell 2 etablerer kommunene utenfor Midt-Norge et nytt selskap med ansvar for felles kommunal journalløsning (omtalt som "Akson journal"). "Akson journal" er eid av kommunene i fellesskap og selskapsformen avhenger av kommunenes behov (f.eks. et interkommunalt selskap eller aksjeselskap). Ansvaret for nasjonale e-helseløsninger vil som i modell 1 ligge hos Norsk Helsenett SF.

I modell 3 er virksomheten som har ansvaret for felles kommunal journalløsning, felleseid av staten og kommunene, og etableres som et aksjeselskap. Det delte eierskapet kan realiseres på flere måter. I modell 3A trer kommunene inn på eiersiden av Norsk Helsenett SF hvor det omdannes til et aksjeselskap, og Norsk Helsenett AS får ansvar for både felles kommunal journalløsning og nasjonale e-helseløsninger. I modellen er det også relevant at kommunene i Midt-Norge kommer inn på eiersiden. I modell 3B etablerer staten og kommunene en egen virksomhet som får ansvaret for felles kommunal journalløsning (omtalt som "Akson journal AS"). Ansvaret for nasjonale e-helseløsninger og realiseringen av målbildet for helhetlig samhandling vil ligge hos Norsk Helsenett SF.

4.2 Overordnede rettslige vurderinger

Forprosjektet har innhentet rettslige vurderinger fra Kluge advokatfirma. Forprosjektet forutsetter følgende:

- "Akson journal AS" leveranser til kommunene faller inn under anskaffelsesregelverket.
- Kommunenes adgang til å kjøpe tjenester fra "Akson journal AS" uten konkurranse kan, med den ovennevnte forutsetningen, begrunnes i utvidet egenregi i modellene 2 og 3, begge alternativer.
- Modell 1 gir ikke grunnlag for utvidet egenregi fordi kommunene ikke kontrollerer virksomheten.
- Utvidet egenregi vil ikke kunne benyttes for "Akson journal AS" sitt kjøp av tjenester fra Norsk Helsenett SF i modell 3b, med Norsk Helsenett SF som eier. Her kan det kanskje være andre aktuelle unntak fra anskaffelsesregelverket.
- "Akson journal AS" vil antakelig ikke utgjøre et foretak i statsstøtterettslig forstand.

Modellene 2 og 3, begge alternativer, innebærer at selvstendige virksomheter trer inn i et felleseid selskap. I modell 2 kan ulike kommuner ha forskjellige eierandel. I modell 3 må statens eierposisjon være mindre enn 50 prosent, jf. forutsetningen knyttet til kommunelovens krav om låneopptak og bestemmende innflytelse.

I modellene 2 og 3, begge alternativene, vil en del av aktiviteten til virksomheten være rettet mot selvstendig næringsdrivende fastleger og fysioterapeuter med avtale med kommunene. Forutsatt at disse selv betaler for tjenestene de vil motta fra virksomheten, vil dette potensielt kunne utfordre egenregibestemmelsens krav om at virksomheten må utføre mer enn 80 prosent av sin aktivitet for oppdragsgiverne, altså kommunene og eventuelt staten. Andelen fastleger og fysioterapeuter utgjør imidlertid per i dag bare ca. 6 prosent av alt helsepersonell i kommunene. Andelen som er organisert som uavhengige virksomheter er antagelig lavere, blant annet da 15 prosent av fastlegene er kommunalt ansatte. Direktoratet for e-helse har heller ingen indikasjoner på at andelen vil øke betydelig i årene som kommer. Hva gjelder andre private leverandører til den kommunale helsetjenesten, vil antallet antagelig variere over tid. Direktoratet kjenner heller ikke til hvor stor andel brukere dette utgjør per i dag. Det vil imidlertid være mulig, og antagelig også mest praktisk, for de kommunene som benytter private leverandører selv å stå ansvarlig for kommunens andel av brukerbetalingen for løsningen. Dette vil da presumptivt gjenspeiles i hva de betaler til sine leverandører.

Forprosjektet har forespurt Kluge om modell 3, begge alternativer, gir risiko for at statsforvaltningen eller RHF-ene ikke kan foreta kjøp fra Norsk Helsenett SF i utvidet egenregi. Kluge har svart at det ikke er noen hindre for at statsforvaltningen og RHF-ene fortsatt kjøper tjenester fra Norsk Helsenett SF i utvidet egenregi, uavhengig av hvilken modell som velges.

ESA-notifikasjon

Det er noe usikkerhet knyttet til konklusjonen om at virksomheten ikke vil utgjøre et foretak i støtterettslig forstand, selv om Kluge mener det er forsvarlig å legge en slik konklusjon til grunn. Prosjektet anbefaler derfor, som et risikoreducerende tiltak, at kommunenes organisering av en felles journalløsning gjennom et selvstendig rettssubjekt notifiseres til

ESA. Tiltaket vil ha et stort kostnadsmessig omfang, høy kompleksitet, og forholdsvis høy gjennomføringsrisiko. Det må også ventes at tiltaket vil påvirke leverandørbildet i markedet, og at enkelte leverandører og andre aktører vil ønske å utfordre måten tiltaket gjennomføres på. Risikoen er antagelig derfor høy for at aktører vil kunne komme til å utfordre hvorvidt programmet gjennomføres i henhold til støtteretten. Dette er nylig aktualisert ved at Abelia og WTW har klaget ESAs forhåndsvedtak vedrørende flere nasjonale e-helseløsninger for samhandling inn for EFTA-domstolen.

4.3 Vurdering av modell 1

Prosjektet vurderer at modell 1 er uaktuell fordi kommunene ikke vil ha tilstrekkelig kontroll over virksomheten (Norsk Helsenett SF). Grunnlaget for utvidet egenregi i anskaffelsesregelverket er dermed ikke tilstede.

Modell 1 vil kreve vesentlige endringer av hvordan ansvaret for journalløsninger er regulert, f.eks. ved at hele eller deler av ansvaret overføres fra de kommunale virksomhetene til staten. Prosjektet ser ikke at en slik ansvarsoverføring er aktuell. Ansvaret for å yte helsetjenester ligger i virksomhetene, og ansvaret for å ha nødvendige journalløsninger er tett koplet til helsetjenesten.

Modellen vurderes derfor ikke nærmere.

4.4 Vurdering av modell 2

Modell 2 gir kommunene anskaffelsesrettslig grunnlag for å få levert tjenester fra "Akson journal" i egenregi. Modellen gir imidlertid ikke virksomheten anledning til direkte kjøp av tjenester fra Norsk Helsenett SF.

Ansvaret for ytelsen av kommunale helse- og omsorgstjenester ligger i den enkelte virksomhet, det vil si hos kommuner og selvstendig næringsdrivende avtaleparter til kommunene, for eksempel fastleger og fysioterapeuter. Dette ansvaret omfatter å oppfylle krav knyttet til journalføring og å ha pasientjournalssystemer. Modell 2 er således formålstjenlig mht. det ansvar som kommunene har og en eventuell modell for kostnadsdekning der kommunene betaler tjenestepreisen for journalløsningen. Modellen gir kommunene vesentlig innflytelse gjennom et formelt eierskap og dermed en sterk kopling til kommunenes lovpålagte ansvar for å yte helsetjenester og å ha nødvendige journalssystemer. Kommunene, som de primære brukerne av "Akson journal", vil trolig ha de sterkeste insentivene til å sikre at virksomheten ivaretar sine oppgaver på en mest mulig kostnadseffektiv måte, og at videreutvikling skjer på en måte som sikrer at kommunenes behov dekkes. "Akson journal" sitt ansvar gjør det enklere å etablere en eierskapsmodell hvor kommunene etter kommuneloven har bestemmende innflytelse som kan gi grunnlag for at kommunene om nødvendig kan gjøre låneopptak.

Kommunene må avgi nødvendig ansvar og oppgaver til "Akson journal". Kommunene må avgjøre hvorvidt og i hvilken grad selskapet skal etablere egen kapasitet knyttet til operativ forvaltning, drift og videreutvikling. Selskapet må ha kapasitet for å håndtere eierskap og ansvar knyttet til program- og prosjektledelse, anskaffelser, etablering og innføring av løsninger, samt utøve styring og ansvar i FDVU-fasen. Kapasitet kan etableres gjennom

rekruttering og innleie, ressursoverføring fra kommunene, innleie og lån av ressurser fra kommunene samt lån av ressurser fra nasjonale myndigheter o.a. offentlige selskaper.

Det er imidlertid av flere årsaker utfordrende for kommunene alene å etablere og innføre en felles journalløsning. For det første innebærer felles kommunal journalløsning et omfang av kommunesamarbeid som ikke har funnet sted tidligere. Kommunene har ikke praksis eller erfaring fra etablering og forvaltning av tilsvarende selskaper. Det nye selskapet må bygges opp fra bunnen av, og det er ingen sammenlignbare virksomheter som man kan ta utgangspunkt i. Selskapet vil bli ansvarlig tjenesteleverandør overfor helsevirksomhetene som deltar i tiltaket, og må inngå og forvalte kontrakter med leverandører av løsningene. Selskapet vil være ansvarlig for forvaltningen og videreutviklingen av løsningene, herunder ivaretagelsen av personvern og informasjonssikkerhet. Gjennomføring av et så omfattende tiltak vil kreve kompetanse på flere områder, herunder helsefag, teknologi mm., og vil innebære omfattende koordinering mellom statlige, kommunale og private virksomheter i et komplekst landskap med mange aktører på flere forvaltningsnivåer. Kommuner har også uttalt ved flere anledninger at de ønsker staten aktivt involvert i tiltaket.

For det andre vil tiltaket kreve betydelige investeringer fra flere aktører, herunder staten ved nasjonale fagmyndigheter, kommuner, spesialisthelsetjenesten og andre virksomheter som yter offentlige helsetjenester. Som følge av at journalløsningen i utgangspunktet vil være frivillig å ta i bruk for de enkelte kommunene, vil risikoen ved å gå inn på eiersiden i selskapet potensielt være høy, som følge av ambisjonsnivået for løsningen som skal etableres. Dersom oppslutningen blant kommunene blir lav, risikerer kommuner som går inn på eiersiden å bli sittende igjen med høye kostnader.

For det tredje medfører gjennomføringen av tiltaket økte utgifter til journalsystemer sammenlignet med i dag. Det vil være et stor press på kommunene og økonomien fremover, og flertallet av kommunene må i årene fremover prioritere hardere og gjennomføre innsparingstiltak. Økte utgifter til IKT-systemer, kombinert med høy risiko, kan gjøre at kommunene velger ikke å forplikte seg til den nye journalløsningen.

Samlet sett er det flere utfordringer ved at en løsning for felles kommunal journal blir lagt til en virksomhet heleid av kommunene. Prosjektet vurderer derfor at etableringen av en felles journal for alle kommuner utenfor Midt-Norge vil ha nytte av at staten involveres. Involveringen kan begrunnes med at staten skal ivareta sektorpolitiske hensyn. Staten har et særskilt ansvar for å ivareta god nasjonal infrastruktur og sikre et likt basistilbud til alle, uavhengig av betalingssevne. Ved å involvere seg i tiltaket og bidra til at felles kommunal journalløsning realiseres og utviklingen av et integrert og helhetlig journalsystem, kan staten legge til rette for bedre utnyttelse av de ressursene som settes inn i sektoren og derved sikre bedre helse- og omsorgstjenester til hele befolkningen.

4.5 Vurdering av modell 3A

Modell 3A gir rettslig grunnlag for å etablere virksomheten som en felles løsning for alle kommunene utenfor Midt-Norge. Den største fordelen med modell 3A er at den samler felles kommunal journalløsning og nasjonale samhandlingsløsninger i én virksomhet, med bedre muligheter for å styre og koordinere utviklingsprosjekter og forvaltning av løsningene (FDVU). Modellen gir grunnlag for å utnytte synergier eller storskalafordeler knyttet til ressurser, kompetanse og infrastruktur i Norsk Helsenett AS. Et kommunalt eierskap i Norsk

Helsenett AS kan gi kommunene økt innflytelse i videreutviklingen av digitale løsninger i helsesektoren.

På den andre siden er det flere utfordringer med modell 3A. Norsk Helsenett AS vil få en stor og sammensatt tjenesteportefølje med ulike interessenter: Helsenettet og tilhørende tjenester som leveres til stort sett alle virksomheter som yter helsetjenester, nasjonale e-helseløsninger hvor hovedfunksjon er å bidra til fellesløsninger og samhandling på tvers av alle som yter offentlige helsetjenester, tjenesteleverandør for statlig helseforvaltning, registerforvaltning for spesialisthelsetjenesten, samt journalløsning for alle virksomheter utenfor Midt-Norge som yter kommunale helse- og omsorgstjenester. Med hensyn til totale driftskostnader vil sannsynligvis den kommunale journalløsningen utgjøre en stor andel av Norsk Helsenett AS sin portefølje, men Norsk Helsenett AS må balansere sin kapasitet og organisering til å ivareta bredden i kunde- og tjenesteforpliktelsene. Med forutsetningen om at kommunene utenfor Midt-Norge må ha bestemmende innflytelse over selskapet, dvs. eie mer enn 50 prosent, vil dette gi en uønsket og krevende styringsmodell og sannsynligvis en krevende finansierings- og økonomistyringsmodell. Prosjektet vurderer det som lite trolig at staten vil akseptere at kommunene har en dominerende eierandel i et så diversifisert selskap. Videre vurderer prosjektet at kommunene ikke vil ønske en dominerende eierposisjon i en virksomhet med store forpliktelser utenfor kommunenes ansvarsområde. Samlet sett vurderes derfor modell 3A som lite aktuell.

4.6 Vurdering av modell 3B

Modell 3B gir rettslig grunnlag for å etablere "Akson journal AS" som en felles løsning for alle kommunene utenfor Midt-Norge. Modellen gir kommunene vesentlig innflytelse gjennom et formelt eierskap og dermed en sterk kopling til kommunenes lovpålagte ansvar for å yte helsetjenester og å ha nødvendige journalsystemer. Kommunene, som de primære brukerne av "Akson journal AS", vil trolig ha de sterkeste insentivene til å sikre at selskapet ivaretar sine oppgaver på en mest mulig kostnadseffektiv måte, og at videreutvikling skjer på en måte som sikrer at kommunenes behov dekkes. Selskapets ansvar gjør det enklere å etablere et delt eierskap hvor kommunene etter kommuneloven har bestemmende innflytelse som kan gi grunnlag for at kommunene om nødvendig kan gjøre låneopptak.

I modellen er staten representert på eierskapssiden i selskapet. Forprosjektet vurderer at det kan gjøre det enklere for kommuner å overføre ansvar og oppgaver til "Akson journal AS" og dermed forsterke oppslutningen om tiltaket. Sammen med den etablerte rollefordelingen og samarbeidet mellom Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF gir dette bedre forutsetninger for at kommunene kan lykkes med løftet knyttet til felles journal. Det kan også gi et bedre grunnlag for styring og koordinering av utviklingen innen journal- og samhandlingsløsninger.

"Akson journal AS" vil ha ansvar for å anskaffe, etablere, tilpasse, utvikle, drifte, forvalte og videreutvikle en felles kommunal journalløsning. Det tilsier at det vil ha behov både for å bygge opp en organisasjon av ansatte og etablere en rekke avtaler med leverandørmarkedet. "Akson journal AS" må ha kapasitet for å håndtere eierskap og ansvar knyttet til program- og prosjektledelse, anskaffelser, etablering og innføring av løsninger samt utøve styring og ansvar i FDVU-fasen. Kapasitet kan etableres gjennom rekruttering og

innleie, ressursoverføring, innleie og lån fra kommunene samt overføring eller utlån av ressurser fra Direktoratet for e-helse og Norsk Helsenett SF.

Organisering av kommunenes eierandel

Hvordan kommunene skal organisere eierskapet i "Akson journal AS" må vurderes før selskapet etableres. Det langsiktige målet for tiltaket er at felles kommunal journalløsning skal innføres i alle kommuner utenfor Midt-Norge. I etableringsfasen av "Akson journal AS" er det imidlertid nærliggende å forvente at et mindre antall kommuner vil gå i front og inngå på eiersiden av selskapet. Det vil forenkle selskapsetableringen og inngåelse av aksjonæravtale, vedtekter m.m. med staten. Etter hvert som flere kommuner beslutter å ta i bruk felles kommunal journalløsning, kan de også tre inn på eiersiden. Alternativt kan kommuner ta i bruk løsningen gjennom offentlig-offentlig samarbeid uten at de blir medeiere i "Akson journal AS". På lang sikt vil det trolig være et stort antall kommuner med eierandel i "Akson journal AS". Det kan skape utfordringer med fatte avgjørelser på generalforsamling, som f.eks. oppdateringer av aksjonæravtale, vedtekter o.l. Dersom eierkommunene må behandle eventuelle saker i sine respektive kommunestyre, vil prosessene også være tidkrevende. Som konsekvens, bør kommunene som inngår på eiersiden av "Akson journal AS", vurdere å samle seg i et IKS eller lignende selskap som representerer kommunene på eiersiden av selskapet og som dermed ivaretar kommunenes samlede interesser.

Forvaltning av statens eierandel

Der staten eier andeler i selvstendige selskaper, er det ofte et departement som forvalter eierskapet på vegne av staten. Det er ikke så vanlig at direktorater eier selskaper, selv om dette også forekommer. Eksempelvis eier Unit i kunnskapssektoren alle aksjene i Uninett AS. Derimot er det vanlig at både statsforetak og statlig eide selskaper eier andeler i andre selskaper.

Aksjeselskapsformen medfører et prinsipielt skille mellom selskapets eiere og selskapsledelsen, som tilsier at eierne ikke vil være direkte ansvarlig for forvaltningen av *selskapets virksomhet*, uansett hvem som forvalter statens eierskap. Men der et departement forvalter eierskapet, vil dette kunne medføre et parlamentarisk ansvar for statsråden knyttet til utøvelsen av *statens eierskap*.³ Der staten er minoritetsaksjonær, vil staten imidlertid ha begrenset mulighet til alene å påvirke hvordan det samlede eierskapet utøves. Dette tilsier også at statsrådets formelle ansvar vil være begrenset til hvordan eierrollen utøves på generalforsamlingen. Statens innflytelse over selskapet vil, i et slikt tilfelle, først og fremst følge av de rammene som settes på tidspunktet for etableringen av selskapet i selskapets vedtekter og i en eventuell aksjonæravtale.

Dersom statens eierskap utøves av Norsk Helsenett SF, vil staten få et mer indirekte eierskap til og ansvar for selskapet "Akson journal AS". Statsråden vil fortsatt sitte med et ansvar i kraft av eierskapet til Norsk Helsenett SF. Men det vil i et slikt tilfelle kunne argumenteres for at statsrådets kontroll med og ansvar for forvaltningen av statens eierskap i "Akson journal AS" vil være ytterligere redusert. Dette vil også kunne være lettere å få dette

³ Knudsen og Fagernæs, "Statsrådets forvaltning av statens eierskap i selskaper som staten eier alene eller er deleier i"

frem i en eventuell offentlig debatt rundt valg som er tatt i "Akson journal AS". Dette argumentet kan i noen grad tilsi at statens eierskap i "Akson journal AS" forvaltes av Norsk Helsenett SF. Til sammenligning vil statsråden være mer direkte ansvarlig dersom eierskapet skulle forvaltes av Helse- og omsorgsdepartementet eller Direktoratet for e-helse. Dette følger av at departementet og direktoratet er del av staten som rettssubjekt, og at statsråden har en vid og løpende instruksjonsmyndighet over forvaltningsorganene.

Dersom statens eierskap i og ansvar for "Akson journal AS" plasseres hos Norsk Helsenett SF, kan det gi et bedre grunnlag for styring og koordinering av utviklingen innen journal- og samhandlingsløsninger. Norsk Helsenett SF vil, som både deleier i "Akson journal AS" og rollen som ansvarlig for de nasjonale e-helseløsningene, ha et særlig insentiv til å bidra til at felles kommunal journalløsning lykkes, til å koordinere utviklingen av samhandlingsløsningene med utviklingen av journalløsningen og til å følge opp at også journalløsningen opererer koordinert med Norsk Helsenett SF. Det vil også kunne være mer nærliggende for selskapene å inngå innkjøps samarbeid der dette er relevant.

På den andre siden er Helse- og omsorgsdepartementet, med overordnet ansvar for helse- og omsorgssektoren, trolig i bedre posisjon til å ivareta de sektorpolitiske hensynene enn Norsk Helsenett SF. Departementet har et sektorovergripende ansvar og ser helheten i tjenester på tvers av virksomheter og forvaltningsnivåer. I tillegg kan departementet i større grad bidra til å styre avhengighetene mellom kommunesektoren og spesialisthelsetjenesten i realiseringen av målet om én innbygger – én journal.

Én særlig utfordring, som følger av at "Akson journal AS" vil være et nyetablert selskap, er selskapets mulige behov for å kunne kjøpe tjenester fra Norsk Helsenett SF. "Akson journal AS" kjøp av tjenester fra andre rettssubjekter vil som et utgangspunkt måtte konkurransenutsettes i henhold til anskaffelsesregelverket. Regelverket har imidlertid et unntak for såkalt omvendt utvidet egenregi. Dette unntaket innebærer at et datterselskap (her eventuelt "Akson journal AS") kan foreta kjøp direkte fra eier (her eventuelt Norsk Helsenett SF). Unntaket gjelder imidlertid trolig ikke i tilfeller hvor det er flere eiere av "Akson journal AS". Dersom kommunene og staten ved Norsk Helsenett SF eier "Akson journal AS" sammen, kan selskapet derfor ikke kjøpe tjenester fra Norsk Helsenett SF i medhold av unntaket for omvendt utvidet egenregi.

En alternativ modell til dette vil kunne være at departementet eier statens andel i "Akson journal AS" og at "Akson journal AS" i stedet får en eierandel i Norsk Helsenett SF. "Akson journal AS" ville da kunne kjøpe tjenester fra Norsk Helsenett SF i egenregi i kraft av sitt (del-)eierskap til Norsk Helsenett SF. Dersom også RHF-ene ble deleiere i Norsk Helsenett SF, ville dette for øvrig kunne styrke det formelle ansvaret for samhandlingsløsningene hos sektorens største journaliere.

Dette taler i noen grad for en modell der Helse- og omsorgsdepartementet forvalter statens eierskap i "Akson journal AS". Det forutsetter imidlertid som nevnt også at "Akson journal AS" blir deleier i Norsk Helsenett SF, hvilket igjen forutsetter at Norsk Helsenett SF omdannes til et AS. Det er per nå også usikkert i hvilken grad "Akson journal AS" vil ha behov for å kjøpe tjenester fra Norsk Helsenett SF. "Akson journal AS" vil ha et omfattende ansvarsområde, som tilsier at det vil ha behov både for å bygge opp en organisasjon av ansatte og etablere en rekke avtaler med leverandørmarkedet. I en eierskapsmodell der Norsk Helsenett SF eier statens andel i "Akson journal AS", vil Norsk Helsenett SF kunne

bistå selskapet både med å inngå (felles) avtaler i markedet og med utlån av ressurser i en etableringsfase. "Akson journal AS" vil kunne betale for tjenester de mottar fra Norsk Helsenett SF dersom andre unntak i anskaffelsesregelverket passer på det konkrete tilfellet. Alternativt vil det kunne tas høyde for finansieringen av ressursutlån i en eventuell kostnadsfordeling mellom staten og kommunene.

Forprosjektet har forespurt Kluge om hvorvidt Norsk Helsenett SF som statens eiere i selskapet vil medføre risiko for at statsforvaltningen eller RHF-ene ikke kan foreta kjøp fra Norsk Helsenett SF i utvidet egenregi. Kluge mener imidlertid at det ikke er noen hindre for at statsforvaltningen og RHF-ene kan fortsette å kjøpe tjenester fra Norsk Helsenett SF i utvidet egenregi, uavhengig av hvilken modell som velges.

5 Anbefalt modell

Forprosjektet anbefaler at ansvaret for felles kommunal journalløsning legges til en ny virksomhet som er felleseid av kommunene og staten (modell 3). Ansvarer innebærer å anskaffe, etablere, drifte, forvalte og videreutvikle løsningen, dvs. at virksomheten må være operativ i alle fasene av gjennomføringen av tiltaket.

Forprosjektet vurderer at etablering av en felles journalløsning for alle kommuner utenfor Midt-Norge er et stort løft som krever tett samarbeid mellom stat og kommuner. Tiltaket har trolig bedre forutsetninger for å lykkes innenfor en delt eierskapsmodell, hvor statens medeierskap kan gjøre det enklere for kommunene å overføre ansvar og oppgaver til den nye virksomheten og dermed forsterke oppslutningen om tiltaket. Staten på eiersiden kan også gi bedre forutsetninger for styring og koordinering av utviklingen av felles kommunal journalløsning og samhandlingsløsningene, og således bidra til mer helhetlige og effektive helse- og omsorgstjenester. I tillegg anses modellen å gi lavest risiko for utglidning av selskapets formål ved at staten har tilstrekkelig grad av styring og kontroll på viktige beslutninger i selskapet, herunder utforming av vedtektene.

Det anbefales at "Akson journal AS" har kommunalt majoritetseierskap og at staten har en minoritetspost i selskapet, gitt at Stortinget gir sin tilslutning til statlig eierskap. Størrelse på statens minoritetspost avhenger av hvordan tiltaket finansieres, herunder hvor mye egenkapital eierne skal skyte inn i selskapet og hvor mye som dekkes på andre måter, samt hvordan eiernes grad av innflytelse og kontroll over selskapet reguleres i aksjonæravtalen og vedtektene.

Når det gjelder statens eierandel, kan den forvaltes av flere aktører. Norsk Helsenett SF kan som både deleier i "Akson journal AS" og rollen som ansvarlig for de nasjonale e-helseløsningene, ha et særlig insentiv til å bidra til at felles kommunal journalløsning lykkes, til å koordinere utviklingen av samhandlingsløsningene med utviklingen av journalløsningen og til å følge opp at også journalløsningen opererer koordinert med Norsk Helsenett SF. Norsk Helsenett SF har også relevant kompetanse som tjenesteleverandør og kan bistå "Akson journal AS" med utlån av ressurser i en etableringsfase. Helse- og omsorgsdepartementet, med det overordnede ansvaret for helse- og omsorgssektoren, er på sin side trolig i bedre posisjon til å ivareta de sektorpolitiske hensynene enn Norsk Helsenett SF. Departementet har et sektorovergripende ansvar og ser helheten i tjenester på tvers av virksomheter og forvaltningsnivåer. I tillegg kan departementet i større grad bidra til å styre avhengighetene mellom kommunesektoren og spesialisthelsetjenesten i realiseringen av målet om én innbygger – én journal.

Hvordan kommunene skal organisere eierskapet i "Akson journal AS" må vurderes før selskapet etableres. I etableringsfasen er det nærliggende å forvente at et mindre antall kommuner vil gå i front og gå inn på eiersiden. Det vil forenkle selskapetableringen og inngåelse av aksjonæravtale, vedtekter m.m. med staten. Etter hvert som flere kommuner beslutter å ta i bruk felles kommunal journalløsning, og de eventuelt trer inn på eiersiden, kan antall eiere bli potensielt høyt. På sikt bør derfor kommunene vurdere om det er

hensiktsmessig å samle seg i et IKS eller lignende selskap som representerer kommunene på eiersiden og dermed ivaretar deres samlede interesser.

Selskapsformen aksjeselskap gir stor fleksibilitet til å skreddersy hvilken myndighet den enkelte eier skal ha. Dette kan gjøres i selskapets vedtekter eller ved at det inngås en aksjonærvtale som regulerer styringsprinsippene for det felles eide selskapet. Forprosjektet anbefaler at selskapets eiere inngår en aksjonærvtale som regulerer i detalj hvordan selskapet styres og hvilken beslutningsmyndighet de enkelte eierne skal ha, og at avtalen fastsetter prinsippene for selskapets virksomhet.

6 Nærmere om "Akson journal AS"

6.1 Eierstyring

Den øverste myndigheten i et aksjeselskap er generalforsamlingen, der utgangspunktet er at hver aksje gir en stemme. Generalforsamlingen skal blant annet velge selskapets styre, fastsette styregodtgjørelse, godkjenne årsregnskap, herunder utbytte, velge revisor og vedta kapital- og vedtektsendringer. Generalforsamlingen står i et overordningsforhold til styret og kan instruere styret.

Dette kan være generelle instruksjoner eller spesielle instruksjoner i den enkelte sak. Styret plikter i utgangspunktet å rette seg etter slike instruksjoner, selv om denne instruksjonsmyndigheten ikke gjelder ubegrenset. Men hvis styret motsetter seg instruksjoner fra generalforsamlingen og ikke ønsker å følge dem, kan styret byttes ut eller styremedlemmer kan trekke seg.

I Eierskapsmeldingens kapittel 9 settes det opp ti prinsipper for god statlig eierstyring. Prinsipp 5 sier at statens eiermyndighet i selskapet skal utøves på generalforsamlingen. Prinsipp 6 sier at styret i selskapet har ansvaret for å forvalte selskapet, mens prinsipp 7 sier at relevant kompetanse skal være hovedhensynet ved statens arbeid med styresammensetningen.

6.2 Eierandeler

Den statlige eierandelen av "Akson journal AS" bør være lavere enn 50 prosent, dvs. at staten har en minoritetspost i selskapet. Det er en forutsetning for kommunal lånefinansiering at kommunene har bestemmende innflytelse i selskapet, som normalt betyr en eierandel på mer enn 50 prosent av aksjene, dvs. majoritetsseierskap.

Utgangspunktet i aksjeloven er at en aksjonær som eier mer enn 50 prosent av aksjene i et aksjeselskap – alminnelig flertall - har kontroll over en hel rekke viktige beslutninger, som for eksempel retten til å utpeke selskapets styre. En annen sentral grense i aksjeselskapsretten er to tredjedels eierskap. Med to tredjedeler av aksjene har aksjonæren blant annet myndighet til å endre selskapets vedtekter, vedta fusjon og fisjon, kapitalutvidelser, omdanne selskapet osv. Dersom en aksjonær eier mer enn en tredjedel i et aksjeselskap sier vi gjerne at vedkommende aksjonær har negativ kontroll. Det innebærer at aksjonæren kan blokkere for to-tredjedels-avgjørelser.

En av årsakene til at aksjeselskapsformen benyttes i så stor utstrekning – både i privat og offentlig sektor – er den fleksibiliteten man har til å skreddersy hvilken myndighet den enkelte eier skal ha. Dette kan gjøres i selskapets vedtekter eller ved at det inngås en aksjonæravtale som regulerer styringsprinsippene for det felles eide selskapet. Eksempelvis kan aksjonæravtale eller vedtekter inneholde bestemmelser som sier at enkelte typer beslutninger krever enstemmighet på generalforsamling.

I dette tilfellet anbefaler forprosjektet at selskapets eiere inngår en aksjonæravtale som regulerer i detalj hvordan selskapet styres og hvilken beslutningsmyndighet de enkelte eierne skal ha. Dette kommer vi nærmere tilbake til nedenfor.

Andre verktøy for god virksomhetsstyring bør også vurderes. Det er for eksempel anbefalt i Norsk anbefaling for eierstyring og selskapsledelse («NUES») å oppnevne en valgkomite som har ansvar for å legge frem forslag til styrekandidater og styresammensetning. Vi anbefaler også at det utarbeides instruks for styret og selskapets daglige leder, hvor det settes rammer for hvilken kompetanse styret og daglig leder skal ha, og hvilke beslutninger som skal fattes av generalforsamlingen.

Eierne kan også vurdere andre former for innflytelse i styringen av selskapet. I tråd med eksisterende praksis i kommunesektoren kan det vurderes om eierne etablerer en struktur og organisering av eiermøter hvor sentrale temaer og beslutninger drøftes. Eiermøte vil sikre eierne en mer direkte innflytelse i programmet og samtidig bidra til tydeliggjøring rundt endringer som må gjøres i de enkelte virksomhetene for å bidra til måloppnåelse.

6.3 Aksjonæravtale

Forprosjektet anbefaler at aksjonærene i "Akson journal AS" inngår en aksjonæravtale som regulerer partenes rettigheter og forpliktelser som aksjonærer i selskapet. Avtalen bør også fastsette prinsippene for selskapets virksomhet.

En aksjonæravtale har normalt et stort innslag av spesialtilpasning og «skreddersøm». Før det utarbeides et avtaleutkast er det viktig at det gjennomføres en åpen og grundig diskusjon mellom Staten og kommunene om hva som skal reguleres nærmere i aksjonæravtalen. Basert på erfaring er det imidlertid noen temaer vi allerede nå ser det er naturlig å ha med i avtalen. Disse er gjengitt nedenfor i tillegg til at hovedpunktene i en aksjonæravtale for selskapet er lagt til som vedlegg til notatet.

Mål, strategi og tidsplan

Formulering av selskapets mål og strategi er en viktig del av de fleste aksjonæravtaler. For "Akson journal AS" vil det være naturlig å ta med tekst om selskapets målsetning om å bidra til å nå det overordnede målbildet om «én innbygger – én journal», gjennom innføring av konseptet «En nasjonal kommunal løsning for pasientjournal med helhetlig samhandling». Det bør også vurderes å ta med en overordnet tidsplan for prosjektet som eierne forplikter seg til.

Budsjett og finansiering

Forprosjektet ser ikke at eierne ved inngåelsen av aksjonæravtalen har klart endelige budsjetter frem til endelig implementering av valgt pasientjournalløsning, men et foreløpig budsjett bør etter vår oppfatning tas med. Eventuelt som et vedlegg til avtalen. Videre bør avtalen inneholde bestemmelser om hvordan selskapet skal finansieres og forplikte eierne til å stille med den nødvendige kapitalen.

Styresammensetning og god virksomhetsstyring

Aksjonæravtaler inneholder normalt bestemmelser om styrets sammensetning og aksjonærenes adgang til å utpeke styremedlemmer. Det er imidlertid viktig å huske at selv om en part har adgang til å utpeke et styremedlem, så er et styreverv et personlig verv for styremedlemmet, med et personlig ansvar. Et styremedlem skal alltid ha selskapets beste for øye og skal ikke instrueres av en bestemt eier. Vi vil anbefale at partene i aksjonæravtalen

regulerer hvordan styret skal sammensettes med hensyn til kompetanse og følger NUES anbefaling om valgkomite.

Vetobestemmelser og oppløsning av fastlåste aksjonærkonflikter

Et vanlig punkt i mange aksjonæravtaler er en liste over sentrale avgjørelser som skal tas av eierne i selskapets generalforsamling, og der begge eierne må være enige. Dette kan for eksempel i vårt tilfelle være beslutning om endring av strategi og målsetning, ansettelse og oppsigelse av daglig leder, godkjenning av selskapets budsjetter, ekstraordinær finansiering og låneopptak osv. Avtalen bør også ha en bestemmelse om hva eierne skal gjøre dersom de ikke lykkes med å oppnå enighet. Normale løsningsmekanismer er utnevnelse av en utenforstående «oppmann» eller «dommer», eller eskalering av avgjørelsen. Hva som er den beste løsningen i vårt tilfelle er et naturlig diskusjonspunkt i forbindelse med avtaleutforming.

6.4 Vedtekter

Ved stiftelsen av aksjeselskapet skal selskapets vedtekter vedtas og sendes inn til Foretaksregisteret. Vedtektene kan endres i ettertid og tilpasses nærmere av selskapets generalforsamling på et hvilket som helst tidspunkt, men vi vil foreslå at enkelte sentrale bestemmelser er på plass allerede på stiftelsestidspunktet.

Aksjelovens § 2-2 setter opp hva vedtektene som et minimum skal angi. I tillegg til aksjekapitalens størrelse og aksjenes pålydende, er det påkrevd å opplyse selskapets foretaksnavn og selskapets virksomhet – tidligere kalt selskapets formål.

I NUES anbefales det at selskapets virksomhet tydeliggjøres og utformes detaljert. For ""Akson journal AS"" vil vi derfor anbefale at man på samme måte som i aksjonæravtalen tar inn en grundig redegjørelse for selskapets formål og virksomhet i vedtektene, samt at selskapet ikke skal ha som formål å skaffe aksjonærene økonomisk utbytte.

I tilfeller som dette, der aksjeselskapet ikke har et profitt-formål, setter aksjeloven § 2-2 et ekstra minimumsvilkår. Bestemmelsen sier at vedtektene skal inneholde en bestemmelse om anvendelse av et eventuelt overskudd og av formuen ved oppløsning. Det normale ved oppløsning er at nettoformuen føres tilbake til selskapets eiere.

I tillegg til disse obligatoriske punktene som må med i selskapets vedtekter vil forprosjektet foreslå at følgende punkter også tas med:

- Hvor selskapet skal ha sitt forretningskontor
- Antallet styremedlemmer angitt som et intervall for eksempel fem til åtte styremedlemmer
- At selskapet skal ha en valgkomite
- At selskapets aksjer kun kan eies av Staten og kommunene

6.5 Valg av styre – valgkomite - instruks for valgkomiteen

Forprosjektet anbefaler at det opprettes en valgkomite for "Akson journal AS", som skal avgi innstilling til generalforsamlingen om valg av styremedlemmer og varamedlemmer. Grunnen til vår anbefaling er at det er avgjørende at styret tidlig har en bred og riktig samlet kompetanse.

Det å finne kandidater med den riktige kompetansen i de ulike fasene av prosjektet er en viktig og kompleks oppgave. Vi mener at en god valgkomite derfor vil kunne være viktig for selskapets suksess.

Valgkomiteen, som normalt består av tre medlemmer, velges av generalforsamlingen. Ved etablering av valgkomiteen vedtar generalforsamlingen en instruks som er styrende for valgkomiteens arbeide.

Instruksen inneholder normalt følgende hovedpunkter:

Mandat

Normalt innebærer mandatet til valgkomiteen å gi innstilling til valg av styremedlemmer og varamedlemmer, samt hvem som skal utpekes til styrets leder. Dersom selskapet skal ha revisor er det ofte valgkomiteens oppgave også å innstille til valg av revisor. Det er også vanlig at valgkomiteen utarbeider forslag til godtgjørelse for styrets medlemmer.

Sammensetning, valg og godtgjørelse

Instruksen har vanligvis regler om antall medlemmer i valgkomiteen, hvor lenge medlemmene kan sitte og om valgkomiteen skal motta godtgjørelse for sitt arbeid og størrelsen på godtgjørelsen.

Saksbehandlingsregler

Instruksen pleier å inneholde regler for møteinnkalling, beslutningsdyktighet, rammer for hvilke kandidater som er aktuelle til styrevervet, innholdet i innstillingen, komiteens arbeidsmåte mv.

6.6 Styreinstruks og instruks for daglig leder

Forprosjektet vil også anbefale at selskapet vedtar en instruks for selskapets styre. Formålet med en slik instruks er å sette rammene for styrets arbeid og styrets myndighet. Grensen for hvilke saker som skal behandles av selskapets daglige leder er også naturlig å regulere i instruks. I tillegg vil vi også anbefale at det leges en egen instruks for daglig leder der rammene for daglig leders virke og hvilke arbeidsoppgaver som tilligger vedkommende beskrives.

 Direktoratet for e-helse

Besøksadresse

Verkstedveien 1
0277 Oslo

Postadresse

Postboks 6737
St. Olavs plass
0130 OSLO