

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	12. mars 2020

Sak 021-2020**Risiko- og strategidokument for kjøp av elektrisk energi*****Forslag til vedtak:***

1. Styret godkjenner fremlagte risiko- og strategidokument for kjøp av elektrisk energi og gir administrerende direktør fullmakt til heretter å kunne foreta endringer i dokumentet, også overfor fremtidige porteføljeforvaltere, når det vurderes å være nødvendig.
2. Styret godkjenner utvidelse av insentivordning for å fremme bærekraftige miljø- og energiprosjekter.
3. Styret godkjenner at det arbeides for å etablere avtaler om levering av gjenvinningskraft.

Hamar, 4. mars 2020

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Hva saken gjelder

I styresak 079-2018 godkjente styret prosess og forutsetninger for samordnet nasjonal anskaffelse av elektrisk energi. Styret ba om at det ble utarbeidet et eget risiko- og strategidokument med rammer og føringer for forvalters kjøp av elektrisk energi, som skulle forelegges styret for godkjenning. Denne saken omhandler dette risiko- og strategidokumentet.

Saken omhandler også insentivordning for å fremme bærekraftige miljø- og energiprojekter, samt prosess for mulig anskaffelse av gjenvinningskraft.

2. Hovedpunkter og vurdering av handlingsalternativer

2.1 Kjøp av elektrisk energi

Bakgrunn

Kjøp av elektrisk energi har, frem til 31.07.2019, vært gjennomført som felles innkjøp for alle helseforetak i Helse Sør-Øst. Porteføljeforvaltningen har vært utført av ekstern leverandør, Kinect Energy Group (tidligere Bergen Energi) og på basis av føringer gitt i et risiko- og strategidokument utarbeidet av Helse Sør-Øst RHF. Dette dokumentet må revideres i forbindelse med at det 01.08.2019 ble inngått ny nasjonal forvaltningsavtale, jmf styresak 079-2018 hvor styret godkjente prosess og forutsetninger for samordnet nasjonal anskaffelse av elektrisk energi og ba administrerende direktør gjennomføre anskaffelsen. Styret har tidligere behandlet kjøp av elektrisk energi i følgende saker:

- Styresak 015-2012 Kjøp av elektrisk energi i Helse Sør-Øst. Prinsipper for forvaltningsstrategi
- Styresak 017-2018 Driftsorientering pkt. 4, revisjon av forvaltningsstrategien for kjøp av elektrisk energi og prosess for kjøp av elektrisk energi til helseforetaksgruppen Helse Sør-Øst
- Styresak 079-2018 Anskaffelse av elektrisk energi i Helse Sør-Øst
- Styresak 127-2018 Driftsorienteringer pkt. 2, anskaffelse av elektrisk energi i Helse Sør-Øst – avlysning av konkurransen og orientering om årsaker til avlysning og prosess for ny konkurranse

Helseforetaksgruppen har et årlig forbruk på ca. 500 gigawatt-timer (GWh) elektrisk energi. Normalt er kostnaden ca. 200-250 millioner kroner og utgjør under halvparten av de totale energikostnader. Øvrige kostnader er knyttet til nett/overføring, el-sertifikater og andre avgifter. Utover elektrisk energi benyttes fjernvarme, fjernkjøling, gass, olje og biobrensel. Totalt energiforbruk i Helse Sør-Øst er om lag 800 GWh.

Ny avtale

I den nye forvaltningsavtalen inngått 01.08.2019 skal forvalteren (Entelios AS) dekke fysisk leveranse av elektrisk energi inkludert kjøp av fremtidskontrakter for alle de fire helseregionene. Samlet forbruk nasjonalt er i underkant av 1 terrawatt-time (TWh) pr år. Helse Sør-Øst RHF blir ikke egen clearingkunde på kraftbørsen som tidligere. Denne rollen

skal forvalter nå utføre for helseregionene på basis av felles avtale. Det er i prinsippet lagt opp til en videreføring av forvaltningsprinsipper vedtatt i 2012, med unntak av at forvalter stiller med kapital til sikring og forskudd av nettavgifter. For Helse Sør-Øst RHF betyr dette at tidligere bundet kapital på ca. 200 millioner kroner er tilbakeført Helse Sør-Øst RHF.

Risiko- og strategidokumentet

I den nasjonale anskaffelsen av forvalter er det forutsatt at elektrisk energi kjøpes på børs og at denne prissikres slik det er definert i risiko- og strategidokumentet. Risiko- og strategidokumentet er utarbeidet i et samarbeid mellom de fire regionale helseforetakene, i en arbeidsgruppe som også har hatt representanter fra helseforetakene. Det er en målsetting at dette dokumentet er mest mulig likt for regionene, men det kan eventuelt tilpasses hver enkelt region. Helse Sør-Øst RHF foreslår ingen egne tilpasninger.

Dokumentet gir føringer for hvordan kjøp av elektrisk energi skal foregå på børsen (NASDAQ). Det regulerer også avveiningen mellom kjøp i spotmarkedet (ingen binding) og mere langsiktig prissikring. Målsetningen skal nås ved hjelp av forvalterens kompetanse og kunnskap knyttet til el-kraftmarked, porteføljeforvaltning og risikostyring. Målsettingen, del 1 av risiko- og strategidokumentet, ligger fast i hele avtaleperioden. Forvaltningsfullmakten, del 2 av risiko- og strategidokumentet, skal revideres en gang pr. år.

Til oppfølging av forvalter er det oppnevnt en gruppe med representanter fra alle regioner. Gruppen ledes av Sykehusinnkjøp HF.

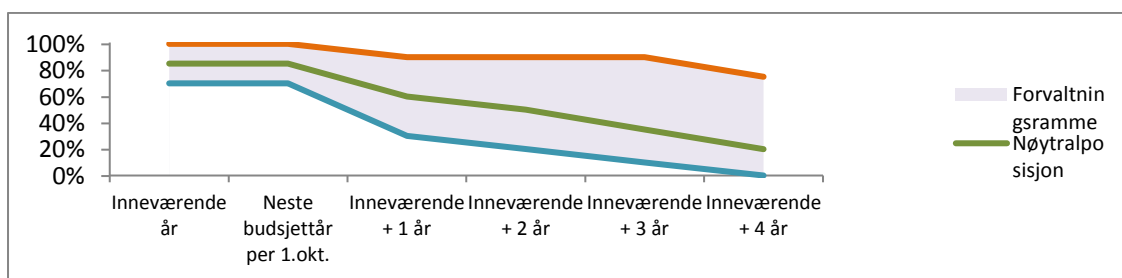
Innholdet i risiko- og strategidokumentet er overordnet:

Del 1: Målsetting. Beskriver de overordnede langsiktige føringene for oppdraget.

Den overordnede målsetningen med strategi- og risikodokumentet er at prissikringshorisonten på kort sikt skal ha lav risiko og være riktig priset i forhold til markedet. Den mer langsiktige tidslinjen åpner for å ta noe større risiko og har som mål at prissikret portefølje skal ligge lavere enn markedspris når den kommer til leveringsåret.

Del 2: Forvaltningsfullmakt. Beskriver de kortsiktige og mer operative tilpasningene vedrørende leveranser overfor kunde og består av tre elementer:

a) Andel prissikring av el-kraft med systempris basert på NASDAQ terminkontrakter.



Porteføljen skal i hovedsak sikres i henhold til "Nøytralposisjon", men kompetansen til Entelios skal utnyttes og forvalter kan beslutte kjøp og salg innenfor maksimum- og minimumsgrensene (diskresjonærfullmakt).

Nøytralposisjonen kjøpes inn slik forvalter mener dette er best å gjennomføre og kontrakter for dette formål legges i "sikringsporteføljen". Nøytralposisjon skal kun kjøpes, og ikke selges ut, dersom det ikke er justeringer av forbruket som tilsier salg. Nøytralposisjonen tilpasses forbruksprofilen til kunde på månedsnivå etter som månedskontrakter blir tilgjengelige i markedet og ettersom forvalter mener det er best å gjennomføre.

Det avholdes budsjettmøter tidlig høst hvert år der budsjettpris, målpris og makspris (ramme) blir fastsatt og dokumentert spesielt. Budsjettpris vil være porteføljens forventede kraftkostnad på møtetidspunktet. Målpris vil representere avkastningskravet som kreves fra diskresjonær forvaltning i levering, og skal ligge under budsjettpris. Maksimalpris vil være kraftporteføljens maksimale porteføljekostnad slik kunde ser det, og vil medføre full sikring dersom dette nivået inntreffer.

b) Områdeprising med bruk av EPAD¹.

Norge er delt i fem leveranseområder for elektrisk kraft; NO1-5. NO1 og NO2 er leveranseområder for Helse Sør-Øst. Spotprisen kan variere fra prisområde til prisområde avhengig av forskjellige forhold, blant annet overføringskapasiteten mellom landsdelene ("flaskehalser" i nettet) og feilsituasjoner. Prisområdene prissikres høsten før kommende år starter.

c) Prissikring av el-sertifikater(elsert)².

Ordningen med el-sertifikater er en felles norsk-svensk støtteordning som skal bidra til å øke produksjonen av fornybar kraft i Norge og Sverige. Samlet mål for ny fornybar elektrisitetsproduksjon i felles el-sertifikatmarkedet er 28,4 TWh i år 2020. Sikring av el-sertifikater for perioder utover kommende år gjøres ikke på samme tidspunkt som for kraft, men innenfor samme mandat/målsetting som rammen av kraftsikring. El-sertifikat-sikring følger samme "bånd" som for kraft, men er ikke lik som for kraft til enhver tid. Volumrisiko på el-sertifikater bæres av helseforetakene og oppgjør for enten flere eller færre sertifikater gjøres etter som det vurderes hensiktsmessig fra forvalter.

Risiko- og strategidokumentet, som omfatter alle de fire regionale helseforetakene, er forelagt Helse Sør-Øst RHF's hovedbankforbindelse, Danske Bank, for gjennomgang og kvalitetssikring. Direktør Corporate Analytics Norway og Chief Risk Advisor i Danske Bank har begge gjennomgått risiko- og strategidokumentet, og har gitt tilbakemelding på at de generelt ikke har noe å bemerke til risiko- og strategidokumentet. Imidlertid påpeker de samtidig at Danske Bank la ned råvaretrading og alle tilhørende kundeprodukter innen dette området for noen år siden, og at de derfor arbeider mindre med denne type problemstillinger i dag. Etter Danske Bank sitt syn er risiko- og strategidokumentet primært ment som sikring for å skape forutsigbarhet. Samtidig påpeker de at å kunne ha forutsigbarhet og samtidig slå spotpris over tid, vil være vanskelig.

2.2 Tiltak for bærekraftig utvikling

Helse Sør-Øst har gjennom flere år arbeidet med ulike miljøtiltak. Innenfor energiområdet har det blant annet vært tiltak for å redusere og fjerne bruk av fossilt brensel i bruk til

¹ Electricity Price Area Differentials (EPAD)

² Elsertifikater er en støtteordning for kraft produsert fra fornybare energikilder. Strømkundene finansierer ordningen over strømgjengen gjennom at kraftleverandørene legger el-sertifikatkostnaden inn i strømprisen. Fram til 2020 skal Sverige og Norge øke kraftproduksjonen basert på fornybare energikilder med 28,4 TWh.

oppvarming. Det har også vært fokus på energireduserende tiltak gjennom bruk av egne midler og støtteordninger (ENOVA).

I Meld. St. 8 (2019-2020), *Statens direkte eierskap i selskaper - Bærekraftig verdiskapning*, er det gitt tydelige føringer for økt miljøsatsing til selskaper som eies av Staten. I meldingen henvises det til FNs bærekraftsmål. Flere av disse er rettet mot energibruk og utslipp.

I *Regional utviklingsplan Helse Sør-Øst 2035* vises det til FNs bærekraftsmål, herunder nr. 7 *Ren energi for alle*. Foretaksprotokoll 2020 viser til at arbeidet med klimaregnskap for spesialisthelsetjenesten skal videreutvikles. I og med at energiforbruket står for den største delen av CO₂-utslippet, så er det relevant å iverksette tiltak for å redusere fotavtrykket av foretaksgruppens energiforbruk. For å støtte opp under nasjonale mål, foreslås det nedenfor en utvidelse av insentivordningen for å fremme bærekraftige miljø- og energiprojekter og at det etableres avtaler om gjenvinningskraft.

Insentivordning for å fremme bærekraftige miljø- og energiprojekter

Ordningen ble etablert i 2012 med bakgrunn i at Helse Sør-Øst deltok i en rekke miljø- og energiprojekter og hadde mål³ om ISO-sertifisering innen miljø. Det ble også vist til projekter og utredninger i nasjonal sammenheng, som for eksempel projekter i regi av Miljøverndepartementet og Kommunal- og regionaldepartementet, samt revidert energilov med ny forskrift for energimerking av bygg.

Det ble aktivt arbeidet med projekter med mål om reduksjon av foretaksgruppens totale miljøbelastning og energiforbruk, med tilhørende besparelser av energikostnader. For å initiere økt satsing innen dette feltet, ble det foreslått en modell hvor det kan søkes om tilskudd til finansiering gjennom en låneordning som administreres på regionalt nivå.

Låneordningen benyttes av helseforetakene til gode miljø- og energiprojekter, men som de selv ikke klarer å prioritere finansiering av. Det ble avsatt totalt 20 millioner kroner til låneordningen. Lånene tilbakebetales til Helse Sør-Øst med halvårlige rater tilsvarende det tiltaket har redusert energikostnader med. Helseforetakene har dermed ingen kostnader, men har en lavere energiutgift når lånet er tilbakebetalt.

I perioden fra 2012 – 2018 har Helse Sør-Øst RHF tildelt midler fra låneordningen etter søknad fra helseforetakene. Totalt i perioden er det tildelt 33,8 millioner kroner i lån til dekning av investeringer. I tillegg har foretakene egenfinansiert tiltakene med 3,9 millioner kroner. Gjennomsnittlig tilbakebetalingstid er ca. 4,5 år.

Energiforbruket er som resultat av disse tiltakene *årlig* redusert med ca. 9,5 GWT.

Ordningen har vært begrenset av tilgjengelige midler. Det anbefales derfor at noe av friggitt kapital ved at Helse Sør-Øst RHF ikke lenger må stille egen sikkerhet på kraftbørsen, settes av til slike tiltak. Dette vil kunne gjøre det mulig å gjennomføre større ombygginger, f.eks. til ventilasjonsanlegg og varmesentraler. Det foreslås derfor at rammen økes til 50 millioner kroner.

³ I foretaksnotet i 2011 ble Helse Sør-Øst RHF bedt om å etablere miljøledelse og miljøstyringssystem i helseforetakene og påfølgende sertifisering av styringssystemet i henhold til ISO 14001-standard. Dette arbeidet skulle ta sikte på å innføre slike systemer innen utgangen av 2014.

Gjenvinningskraft

Gjenvinningskraft er en ordning der myndighetene har redusert avgiftsnivået. Dette inngår som en del av finansieringen av anlegget som skal utnytte energi som slippes ut. Eksempel på slik energi er spillvarme fra smelteverk. En avtale med en slik leverandør vil påvirke CO₂-regnskapet positivt.

Helse Sør-Øst bør utnytte denne muligheten til å redusere kostnader og forbedre miljøet og vil arbeide for å etablere en eller flere avtaler om gjenvinningskraft.

3. Administrerende direktørs anbefaling

Administrerende direktør mener valgt forvalter av kjøp av elektrisk energi gis tydelige føringer og fullmakter gjennom risiko- og strategidokumentet, som er utarbeidet gjennom samarbeid mellom alle helseregionene.

Administrerende direktør anbefaler at styret godkjenner vedlagte risiko- og strategidokument. Markedet for elektrisk energi er volatilt og det er potensielt store endringer som kan påvirke markedsituasjonen. Administrerende direktør ber om å få fullmakt til heretter å kunne foreta endringer i dokumentet når det vurderes å være nødvendig.

Administrerende direktør anbefaler å utvide eksisterende låneramme til investeringer i miljø- og energibesparende tiltak fra 20 til 50 millioner kroner, men tilpasset behovet som foretakene melder inn.

Bruk av gjenvinningskraft gir en betydelig positiv effekt på regionens miljøprofil. Administrerende direktør anbefaler at det arbeides for å etablere en eller flere avtaler om gjenvinningskraft.

Trykte vedlegg:

- Risiko- og strategidokument

Utrykte vedlegg:

- Ingen