

Saksframlegg

Saksgang:

Styre	Møtedato
Styret Helse Sør-Øst RHF	15. januar 2021

Sak 004-2021

Driftsorienteringer fra administrerende direktør

Forslag til vedtak:

Styret tar driftsorienteringer fra administrerende direktør til orientering.

Oslo, 11. januar 2021

Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør

1. Vaksinasjon av helsepersonell mot Covid-19

Vaksinasjon er en av de mest effektive formene for forebygging av smittsomme sykdommer. Hensikten med vaksinasjon er å forebygge sykdom eller at sykdomsforløpet blir mildere uten at man blir utsatt for alvorlig bivirkninger. Hovedmålet med vaksiner mot koronaviruset (SARS-CoV-2) er å beskytte liv og helse til de som er mest utsatt for Covid-19 sykdommen.

Norge deltar i ulike innkjøpssamarbeid innen EU for vaksiner mot Covid-19. De første dosene med koronavaksine ankom Norge 26. desember 2020. Helse Sør-Øst RHF har gitt Sykehusapotekene HF i oppgave å bidra med lagring av vaksiner og utlevering av disse for videre distribusjon. I første omgang distribueres koronavaksinen Comirnaty fra BioNTech og Pfizer som krever særskilt oppbevaring ved minus 70 grader i egne ultrafrysere.

Folkehelseinstituttet har høsten 2020 utredet hvilke grupper som skal prioriteres først for vaksiner mot SARS-CoV-2. Det er vedtatt en liste med ni prioriterte grupper, hvor beboere i sykehjem er gitt førsteprioritet. Helsepersonell er ikke gitt prioritert. Folkehelseinstituttet har imidlertid anbefalt en dynamisk modell for prioritering, som innebærer at smittesituasjonen overvåkes og at det gjøres fortløpende vurderinger om helsepersonell skal gis vaksine. I gjeldende pandemiplan fra 2014 er forøvrig helsepersonell prioritert.

De regionale helseforetakene har hatt dialog med Folkehelseinstituttet om smittesituasjonen og om prioritering av helsepersonell. Som følge av en økende smitte er det konkludert med at det avsettes 30.000 doser for vaksiner av helsepersonell i spesialisthelsetjenesten i perioden uke 2 til uke 6. Dosene er fordelt på tvers av regionene ut fra befolkningens størrelse.

Formålet med vaksineringen er å ivareta kapasiteten i spesialisthelsetjenesten slik at sykehusene kan opprettholde kritiske funksjoner og motta både Covid-19-pasienter og alle andre pasienter som har behov for sykehustjenester. Det er enighet mellom de regionale helseforetakene om at prioritet skal gis til helsepersonell innen intensiv- og akutfunksjoner og regionale funksjoner, samt enkelte analysefunksjoner og andre kritiske funksjoner ut fra lokale vurderinger. Personell i rene administrative funksjoner skal ikke prioriteres. Hvert enkelt helseforetak og sykehus er bedt om å foreta lokale prioriteringer innen rammen av disse overordnede føringene.

Fullvaksinerer forutsetter to doser gitt med minst 21 dagers mellomrom. Helse Sør-Øst får vaksiner til å kunne vaksinere 8.480 ansatte basert på tildeling av 16960 doser. Dette tilsvarer 3392 hetteglass med 5 vaksiner per hetteglass. Det vil være mulig å trekke opp 6 doser fra et hetteglass, og det planlegges med dette i helseforetakene i regionen. Dette tilsier at ytterligere 1696 av regionens helsepersonell kan vaksineres.

Helse Sør-Øst RHF har gjort en overordnet prioritering av vaksinedoser mellom helseforetak og sykehus hvor opptaksområdets størrelse, akutt- og intensivfunksjoner og regionale funksjoner er tatt med i betraktningen.

Helse Sør-Øst RHF har videre bedt helseforetakene og sykehusene utarbeide planer, med involvering av tillitsvalgte, for hvem som skal gis vaksine og hvordan vaksineringen skal gjennomføres. Per 8. januar har alle helseforetakene og sykehusene oversendt sine planer til Helse Sør-Øst RHF.

Folkehelseinstituttet og de regionale helseforetakene følger pandemien og smitteutviklingen fortløpende, og det kan bli aktuelt med ytterligere vaksinerings av helsepersonell.

2. Videreutvikling av Sykehuset Innlandet HF – virksomhetsinnhold og lokalisering

Det vises til styremøte 17. desember 2020 hvor styret ble gitt en presentasjon av prosjektarbeidet hvor konkretisering av bygg, lokalisering og bærekraft for Sykehuset Innlandet HF er utredet. Samfunnsanalysen fra COWI og Vista Analyse ble også presentert. Det vedtatte målbildet for Sykehuset Innlandet HF innebærer at helseforetaket skal videreutvikles med en samling av spesialiserte funksjoner innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig rusbehandling i et nytt akuttssykehus, Mjøssykehuset. Videre skal det være et akuttssykehus på Tynset og fortsatt sykehusdrift ved to av dagens somatiske sykehus, i form av ett akuttssykehus og ett elektivt sykehus med døgnfunksjoner. Prehospitale tjenester og lokalmedisinske sentra skal videreutvikles.

I [rapporten fra prosjektarbeidet](#) er det anbefalt en helhetlig sykehusstruktur for Innlandet. Prosjektgruppen mener bygningsmassen, opptaksområdet, infrastrukturen og andre forhold som rekrutteringsmuligheter tilsier at sykehuset på Lillehammer er best egnet som akuttssykehus i den nye sykehusstrukturen. Videre anbefaler prosjektgruppen at det legges et elektivt sykehus til Gjøvik og at det etableres et stort lokalmedisinsk senter (samhandlingsarena) og en luftambulansbase i Elverum. Det skal utredes en mulig samling av prehospitale tjenester i et prehospitalt senter lokalisert til Elverum, alternativt en samling av enkelte prehospitale funksjoner på Gjøvik. Med en slik fordeling av den øvrige virksomheten anbefaler prosjektgruppen en lokalisering av det nye Mjøssykehuset i Brumunddal.

Forslagene fra prosjektgruppen har skapt reaksjoner i Innlandet og det har vært en omfattende mediedebatt om saken.

Administrerende direktør viser til at kommunene i Innlandet er sentrale samarbeidspartnere i videreutviklingen av Sykehuset Innlandet. Helse Sør-Øst RHF ønsker dialog med og innspill fra kommunene som ledd i den videre saksbehandlingen av ny sykehusstruktur og før det tas stilling til endelig beslutningsprosess. Det er derfor invitert til møter både med vertskommunene og med kommuner i de ulike regionene i Innlandet. Møtene vil bli gjennomført 27. og 29. januar 2021 ved Helse Sør-Øst RHF's hovedkontor på Hamar. Fra Helse Sør-Øst RHF vil styreleder og administrerende direktør møte. I tillegg møter styreleder og administrerende direktør i Sykehuset Innlandet HF.

Dette innebærer at saken ikke kommer til behandling i styret i Helse Sør-Øst RHF 4. februar 2021 som tidligere planlagt. I tillegg til nevnte dialogmøter med kommunene i Innlandet, vurderer administrerende direktør også å invitere til en høring av prosjektrapport og samfunnsanalyse. Når resultatet av dette foreligger, vil en kunne ta stilling til den videre beslutningsprosessen.

3. Valg av rentefastsettelse pr. 1. januar 2021 på lån fra Helse- og omsorgsdepartementet

Det vises til styresak 012-2020 hvor administrerende direktør redegjorde for valg av rentefastsettelse per 1. januar 2020 på lån fra Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Sør-Øst RHF har ved utgangen av 2020 en samlet rentebærende gjeld på 14 578 millioner kroner, som fordeler seg på 6 878 millioner kroner i langsiktig gjeld, 376 millioner kroner inntående på driftskredittkonto, 1 603 millioner kroner i finansielle leasing-kontrakter og 6 473 millioner kroner i byggelån. Finansstrategien for Helse Sør-Øst (jmf. styresak 033-2019) fastsetter at renterisikomålet for samlet gjeldsforpliktelse (eksklusive driftskreditt) skal være minimum 25 % og maksimalt 50 % flytende rente. Samtidig skal det være et rentebindingsbånd mellom tre og fem år – målt ved gjennomsnittlig rentebinding og vektet i forhold til gjenværende lånebeløp.

Helse Sør-Øst RHF har pr. 1. januar 2021 fastrenteavtale på alle tidligere konverterte langsiktige lån. Rentebindingsbåndet på samlet gjeldsforpliktelse er på 3,01 år, og således innenfor kravet i finansstrategien (3-5 år). Andel fastrentelån er på 46 %, og lavere enn kravet i finansstrategien (50-75%). Det betyr at selv om Helse Sør-Øst RHF har valgt fastrente på alle sine konverterte lån, vil andel fastrente fortsatt være utenfor retningslinjer i finansstrategien.

Helse Sør-Øst RHF mottar halvårlige tilbud fra Helse- og omsorgsdepartementet på nominelle fastrenter for 3, 5 og 10 år. En viktig grunn til at andelen fastrente pr. 1. januar 2021 er under 50%, er at Helse Sør-Øst RHF, som følge av flere pågående store byggeprosjekter, har hatt behov for opptak av byggelån. Rentebetingelsene for byggelån er flytende.

Helse Sør-Øst RHF vil i løpet av inneværende år gjøre en nærmere vurdering av konsekvensene av økt omfang i bruken av byggelån, sett i lys av flere store pågående og planlagte byggeprosjekter. Dette omfatter også dialog med Helse- og omsorgsdepartementet med tanke på en vurdering av mulighet for rentesikring også av byggelån, uavhengig av tidspunkt for delkonvertering til serielån.

Dersom rentesikring av byggelån ikke kan innføres, ser Helse Sør-Øst RHF behov for en tilpasning av risikomålet i den kommende oppdatering av finansstrategien i april 2021.