

Helse Sør-Øst RHF bærekraftsrapport 2025



Innhold

Helse Sør-Øst RHF bærekraftsrapport 2025	1
1 Innledning	3
2 Styring	4
2.1 Helse Sør-Øst	4
Dobbel vesentlighetsanalyse	5
2.2 Styrende dokumenter	6
Systematisk virksomhetsstyring	6
Regional utviklingsplan	6
Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar	6
Etske retningslinjer	6
Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser	7
Regulering av leverandørkontakt	7
Standard for klima og miljø i byggeprosjekter	7
Antikorrupsjonsprogram	7
Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse	7
Spørreundersøkelsen ForBedring	8
Varsling	8
Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger	9
3 Sosial bærekraft	10
3.1 Likestilling, inkludering og mangfold	10
Helse Sør-Øst RHF's mangfoldserklæring	10
Kjønnslikestilling	10
Foreldrepermisjon	11
Likelønnsundersøkelsen 2025	11
Kartlegging av likestilling, inkludering og trakassering	12
3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse	14
Styremedlemmer med innvandrerbakgrunn	14
Vurdering av virksomhetens risiko for diskriminering	14
3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven	15
Ansvarlighet i praksis: Etsk handel i Sykehusinnkjøp HF's anskaffelser	15
Prioriterte kategorier i anskaffelser i 2025	16
Sykehusinnkjøp HF mål for 2026	18
Leverandørkartlegging i helseforetakene	19
Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter	20
Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring	20
Funn fra pilotprosjekt viser behov for tydeligere ansvarsfordeling mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF	21
4 Klima og miljø	22
4.1 Felles klima og miljømål	22
Klimaregnskap	23
CO2-utslipp per scope Helse Sør-Øst foretaksgruppen	24
Natur- og klimarisiko	30
5 Prioriterte innsatsområder 2025	31
5.1 Fremtidige tiltak	32
Signatur av administrerende direktør og styremedlemmer i Helse Sør-Øst RHF	33

1 Innledning

En bærekraftig helsetjeneste som er sosialt ansvarlig og godt styrt, bidrar til bedre pasientopplevelser. Mangfold og inkludering i medarbeidergruppen styrker evnen til å møte pasientenes ulike behov. Gjennom tiltak som digitale konsultasjoner, reduksjon av unødvendig forbruk og klimavennlig bygningsdrift, arbeider Helse Sør-Øst for å redusere miljøbelastningen samtidig som pasientene får tjenester av høy kvalitet. Ved å integrere pasientperspektivet i bærekraftsarbeidet, bidrar Helse Sør-Øst til at helsetjenestene er rettferdige, tilgjengelige og tilpasset fremtidens krav – både for dagens og kommende generasjoner.

Staten har klare krav og forventninger til at virksomheter de eier skal opptre ansvarlig. For Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene innebærer dette å rapportere på bærekraft i tråd med gjeldende regelverk; Åpenhetsloven, Regnskapsloven og Likestillings- og diskrimineringsloven.

Regnskapsloven definerer bærekraftsforhold som miljømessige, sosiale og styringsmessige forhold – inkludert arbeidsvilkår, respekt for menneskerettigheter og bekjempelse av korrupsjon og bestikkelser.

Denne rapporten gir en oversikt over status for bærekraftsarbeidet i helseforetakene i 2025. Bærekraftsrapporten er også Helse Sør-Øst RHF sin redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven.

Rapporten er inndelt i tre kapitler:

Styring

Å styre virksomheten etter bærekraftige prinsipper innebærer å ta langsiktige og ansvarlige beslutninger som balanserer økonomi, samfunn og miljø. Styring og lederskap er sentralt for å nå målene våre og for å levere samfunnsoppgavet vårt på en bærekraftig måte.

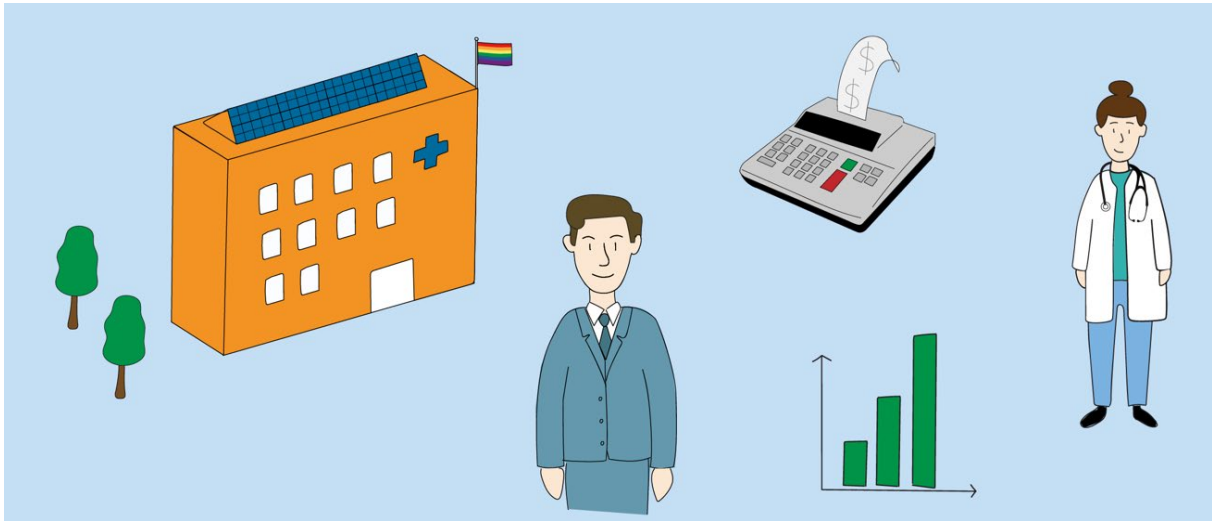
Sosial bærekraft

Medarbeidergruppen i Helse Sør-Øst skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen. Mangfold, inkludering og likestilling er avgjørende for et godt arbeidsmiljø. Helse Sør-Øst arbeider systematisk for at våre egne medarbeidere, samarbeidspartener og menneskene i leverandørkjeden har anstendige arbeidsforhold. Sosial bærekraft er viktig for å skape en attraktiv arbeidsplass hvor medarbeiderne våre ønsker å bli og utvikle seg.

Klima og miljø

Sykehusdrift har betydelig påvirkning på klima og miljø gjennom innkjøp og bruk av legemidler, medisinsk utstyr og teknologi, samt gjennom bygging, drift av bygninger og transport av pasienter, ansatte og materiell. Disse aktivitetene er nødvendige for å levere helsetjenester til befolkningen, men det finnes et stort potensial for å gjøre dette på en mer klimavennlig og ressurseffektiv måte.

2 Styring



2.1 Helse Sør-Øst

Helse Sør-Østs visjon:

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det

Helse Sør-Øst RHF er det største av fire regionale helseforetak som eies av staten ved Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Sør-Øst sørger for spesialisthelsetjenester til 3,1 millioner mennesker i Innlandet, Buskerud, Akershus, Oslo, Vestfold, Østfold, Telemark og Agder.

Helse Sør-Øst RHF eier elleve helseforetak:

- Akershus universitetssykehus HF
- Oslo universitetssykehus HF
- Sunnaas sykehus HF
- Sykehusapotekene HF
- Sykehuset i Vestfold HF
- Sykehuset Innlandet HF
- Sykehuset Telemark HF
- Sykehuset Østfold HF
- Sykehuspartner HF
- Sørlandet sykehus HF
- Vestre Viken HF

Helse Sør-Øst RHF eier sammen med de andre regionale helseforetakene fem felleseide helseforetak; Sykehusbygg HF, Sykehusinnkjøp HF, Pasientreiser HF, Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF og Luftambulansetjenesten HF.

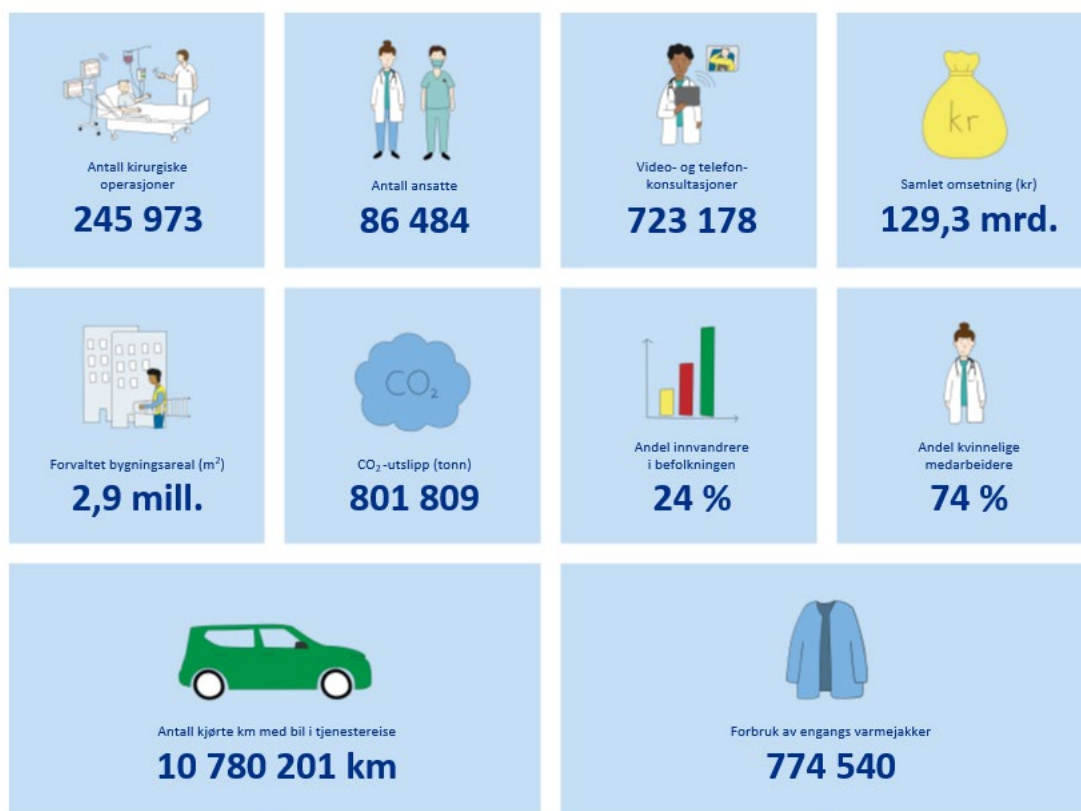
De regionale helseforetakene skal legge til rette for regional og nasjonal samordning og koordinering av arbeidet med bærekraftsforhold i spesialisthelsetjenesten. Det er etablert et nasjonalt samarbeidsutvalg for samfunnsansvar med representanter fra de regionale helseforetakene, helseforetak, Sykehusinnkjøp HF, Sykehusbygg HF, konsernverneombud og

konserntillitsvalgt. I hver region er det etablert regionale fagnettverk. Helseforetakene og samarbeidsutvalget har i fellesskap utarbeidet felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Samarbeidsutvalget koordinerer rapportering på felles mål, klimaregnskap, årlig konferanse og opplæring og informasjonsdeling.

Helse Sør-Øst RHF har som mål at bærekraft skal være en integrert og naturlig del av organisasjonens arbeid. Fagansvaret for bærekraft er organisert i avdeling personal og kompetanseutvikling, som har det strategiske ansvaret for å sette retning og være en pådriver i Helse Sør-Øst RHF's arbeid med bærekraft. Avdelingene i Helse Sør-Øst RHF er ansvarlig for oppfølging av bærekraftsforhold i egne fagområder.

Helse Sør-Øst RHF koordinerer arbeid med bærekraft i helseforetakene i foretaksgruppen via regionale fagnettverk. Bærekraftsforhold og helseforetakenes årlige måloppnåelse og arbeid er årlig tema i oppfølgingsmøte med Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene.

Nøkkeltall Helse Sør-Øst 2025



Dobbel vesentlighetsanalyse

Helse Sør-Øst RHF skal i 2026 gjennomføre en dobbel vesentlighetsanalyse for foretaksgruppen. Analysen vil omfatte klima og miljø, sosiale forhold og styring, og resultatene vil danne grunnlag for videre bærekraftsarbeid for Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene. Formålet med analysen er å identifisere hvilke områder som er mest vesentlige for Helse Sør-Øst, slik at styring og rapportering justeres deretter.

2.2 Styrende dokumenter

Systematisk virksomhetsstyring

Virksomheten i helseforetaksgruppen skal utøves i samsvar med gjeldende lover, retningslinjer og i tråd med de styringskrav som Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter i oppdragsdokument og foretaksmøter, samt vedtak som fattes av styret i Helse Sør-Øst RHF. Effektiv styring forutsetter at det er etablert en internkontroll som kan bidra til å forhindre styringsvikt, feil og mangler i virksomheten. Systematisk virksomhetsstyring er viktig i arbeidet med å etablere god internkontroll i helseforetaksgruppen.

I Helse Sør-Øst er det utarbeidet *Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst* som beskriver felles regionale forventninger til god virksomhetsstyring i regionen. Rammeverket beskriver hvordan virksomheten er organisert for å innfri kravene til styringssystemet slik det framgår av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten, og andre relevante lover og forskrifter som regulerer hvordan virksomheten organiseres og styres.

Risikostyring er en viktig del av styringssystemet og omfatter både risikovurdering og beskrivelse av risikoreduserende tiltak. Risikovurdering er grunnlaget for virksomhetens risikostyring og innebærer å identifisere hvilke risikoområder som kan true oppfyllelsen av virksomhetens mål og krav. For det enkelte risikoområdet utarbeides det tiltak som skal bidra til å redusere risiko og bedre måloppnåelse med utgangspunkt i det regionale nivået.

Regional utviklingsplan

Regional utviklingsplan er Helse Sør-Østs overordnede strategidokument. Planen setter retningen for utviklingen av spesialisthelsetjenesten i regionen og peker på ønsket utvikling på kort sikt og fram mot 2040. Utviklingsplanen har fire overordnede mål:

1. bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
2. kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukererfaringer
3. godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
4. bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar

[*Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar*](#) skal klargjøre hvilke føringer som gjelder for spesialisthelsetjenestens arbeid med menneske- og arbeidstakerrettigheter, antikorrupsjon, klima og miljø. Arbeidet med samfunnsansvar skal inngå som del av virksomhetsstyringen i de regionale helseforetakene og i helseforetakene.

Etiske retningslinjer

Styret i Helse Sør-Øst RHF har vedtatt [etiske retningslinjer](#) for medarbeidere. Retningslinjene er grunnlaget for et tillitsfullt og forpliktende forhold til samfunn, samarbeidspartnere, leverandører, pasienter og medarbeidere. Helse Sør-Øst har utarbeidet en dilemmasamling med filmer av ulike etiske dilemmaer. Dilemmasamlingen er et verktøy som lar medarbeidere øve på å diskutere etiske problemstillinger. Se filmene [her](#).

Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser

Sykehusinnkjøp HF og helseforetakene har inngått en samarbeidsavtale for å regulere helseforetakenes ansvar og plikter når Sykehusinnkjøp HF leverer innkjøpstjenester til Helse Sør-Øst. Med innkjøpstjenester menes gjennomføring av anskaffelser, forvaltning av avtaler samt øvrige tjenester som fremgår av avtalen. Sykehusinnkjøp HF og helseforetakene har identifisert og prioritert kategorier som medfører betydelig miljøbelastning eller risiko for uanstendige arbeidsforhold i anskaffelser. Det er utarbeidet en [handlingsplan for samfunnsansvar](#) i anskaffelser, med formål å sikre målrettede krav og systematisk oppfølging. Prioriteringene i handlingsplanen er forankret i nasjonale mål og føringer, og omfatter områdene arbeidslivskriminalitet og sosial dumping, etisk handel samt klima og miljø. Planen skal tydelig vise hvem som har ansvar for gjennomføring av de ulike tiltak og aktiviteter.

Regulering av leverandørkontakt

Helse Sør-Øst RHF har inngått samhandlingsavtaler med Legemiddelindustrien (LMI) og Melanor. Avtalene sikrer at samhandling skjer på en faglig og etisk korrekt måte. Intensjonen i avtalene er samhandling basert på tillit, åpenhet og gjensidig respekt. Medarbeidere i alle helseforetak i Norge, inkludert Sykehusinnkjøp HF, er forpliktet til å følge samarbeidsavtalene. Dette gjelder også overfor leverandører som ikke er medlem av LMI eller Melanor.

Standard for klima og miljø i byggeprosjekter

Sykehusbygg HF og helseforetakene har utarbeidet en standard som beskriver hvordan sykehusprosjekter skal arbeide med klima- og miljø, og hvilke krav som skal følges i byggeprosjektene. Formålet med «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekter» er å innføre effektive tiltak i prosjektene, slik at sykehusene når spesialisthelsetjenestens klima og miljømål 2030 og at sektoren kan bidra til at Norge når sine miljø og klimaforpliktelser. Det er en uttalt ambisjon at *Standard for klima og miljø* skal benyttes i alle større sykehusprosjekter, nybygg- så vel som rehabiliteringsprosjekter.

Antikorrupsjonsprogram

Helse Sør-Østs [antikorrupsjonsprogram](#) er et felles rammeverk i arbeidet med å forebygge korrupsjon og misligheter. Programmet gjelder for hele foretaksgruppen, både ansatte, tillitsvalgte, styremedlemmer og brukerrepresentanter. Det inkluderer også et system for å stille krav til de som samhandler eller leverer tjenester til oss.

Det skal ikke være tvil om at Helse Sør-Øst er imot alle former for korrupsjon, og vil arbeide aktivt for å sikre at korrupsjon ikke forekommer i vår virksomhet.

Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse

I Helse Sør-Øst skal vi tilby «gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det». Det betyr at vi skal legge til rette for at alle får behandling, oppfølging, mulighet for medvirkning og informasjon tilpasset sine individuelle forutsetninger og behov. [Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i Helse Sør-Øst \(2025-2027\)](#) inneholder anbefalte tiltak for å øke kompetanse og kunnskap om mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i Helse Sør-Øst.

Spørreundersøkelsen ForBedring

Forbedrings-undersøkelsen kartlegger arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS, og et verktøy som skal bidra til å se disse tre områdene samlet. Undersøkelsen er laget for å avdekke utfordringer, føre til lokalt forbedringsarbeid og bidra til at sykehusene utvikler seg i riktig retning, til beste for både pasienter og ansatte. Undersøkelsen gjennomføres årlig og alle enheter ved alle sykehus skal lage handlingsplaner med tiltak innen både bevarings- og forbedringsområder. Undersøkelsen skal brukes som et kunnskapsgrunnlag i utviklingen av handlingsplaner og lokalt forbedringsarbeid. Skåren viser et gjennomsnitt av medarbeidernes svar på ForBedring-undersøkelsen for hvert helseforetak. Skåren ligger på en 0–100-skala, der en høyere skår betyr at medarbeiderne i større grad er enige i positive påstander om arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS.

Den årlige spørreundersøkelsen kartlegger blant annet sikkerhetsklima i helseforetakene.

Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold her

Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold her		
Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	78	77
Oslo universitetssykehus HF	79	79
Sunnaas sykehus HF	80	79
Sykehusapotekene HF	83	81
Sykehuset i Vestfold HF	79	78
Sykehuset Innlandet HF	79	77
Sykehuset Telemark HF	80	80
Sykehuset Østfold HF	80	78
Sykehuspartner HF	86	85
Sørlandet sykehus HF	83	81
Vestre Viken HF	81	80
Helse Sør-Øst RHF	83	81

Kilde: [Forbedrings undersøkelsen](#)

Varsling

Helse Sør-Øst RHF, felleseide helseforetak og helseforetak har egen rutine for varsling av kritikkverdige forhold i organisasjonen.

Grunnleggende prinsipper er følgende:

1. Alle varsler skal tas på alvor og behandles
2. Vår kommunikasjon skal være preget av åpenhet og ærlighet
3. Varsling skal som hovedregel følge tjenestevei
4. Alle parter i en varslingssak skal ivaretas på en god og ryddig måte

Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger

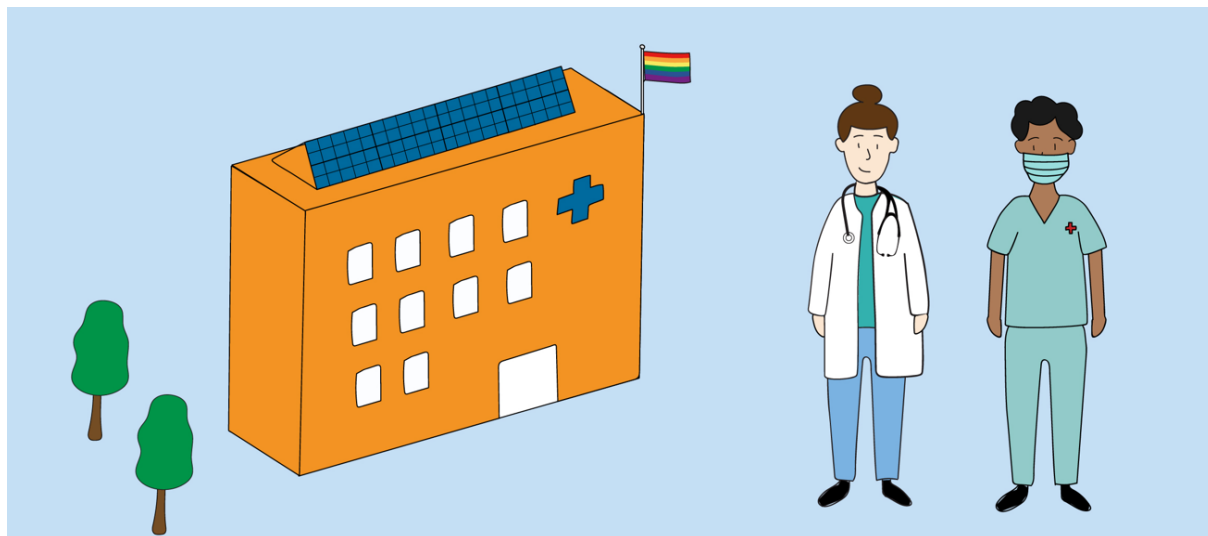
Helseforetakene i Helse Sør-Øst gjennomfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs modell for aktsomhetsvurderinger for ansvarlig næringsliv. Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt over og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser.

Helse Sør-Øst RHF's prosess for aktsomhetsvurderinger gjennomføres i fire steg:

1. Kartlegge og vurdere risiko
2. Stanse, forebygge eller redusere negativ påvirkning
3. Overvåke gjennomføring og resultater
4. Sørge for, eller samarbeide om gjenoppretting

Retningslinjen *Aktsomhetsvurderinger i Helse Sør-Øst* beskriver rutiner og ansvar for gjennomføring av aktsomhetsvurderinger. Helse Sør-Øst RHF benytter verktøyet *Ansvarlighetskompasset* til å kartlegge om virksomheten etterlever OECDs retningslinjer. Kartleggingen omfatter områdene menneskerettigheter, anstendige arbeidsforhold, klima og miljø og forebygging av økonomisk kriminalitet. Resultatene av kartleggingen gir en oversikt over hvilke områder det er risiko for brudd på OECDs retningslinjer. Vurdering av risiko for bærekraftsområdet ses også i sammenheng med annen risikostyring som beskrevet i *Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst*.

3 Sosial bærekraft



Dette kapittelet omhandler hvordan Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene ivaretar menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold for egne medarbeidere, samarbeidspartnere og arbeidstakere i leverandørkjeden. Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene skal tilrettelegge for et arbeidsmiljø preget av likestilling, mangfold og inkludering, og samtidig forebygge diskriminering og trakassering.

Kapittelet inneholder Helse Sør-Øst RHF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven, samt aktivitets- og redegjørelsesplikten etter Likestillings- og diskrimineringsloven.

3.1 Likestilling, inkludering og mangfold

Helse Sør-Øst RHF skal være en arbeidsplass preget av åpenhet, tillit og respekt. Virksomheten og våre ledere skal jobbe målrettet for at alle våre medarbeidere gis like rettigheter og mulighet til jobbutvikling uavhengig av kulturell bakgrunn, funksjonsevne, alder, kjønn og seksuell orientering. I avsnittene nedenfor følger Helse Sør-Øst RHF's redegjørelse for kjønnslikestilling og arbeid med å fremme likestilling og hindre diskriminering.

Helse Sør-Øst RHF's mangfoldserklæring

Helse Sør-Østs mangfoldserklæring er inkludert i alle stillingsutlysninger:

Helse Sør-Øst RHF skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen og vi oppfordrer derfor alle som er kvalifisert til å søke hos oss, uansett kjønn, alder, funksjonsbemming og nasjonal eller etnisk bakgrunn. Det samme gjelder om du har hatt et lengre opphold borte fra arbeidslivet.

Kjønnslikestilling

Helseforetakene i Helse Sør-Øst er kvinnedominerte virksomheter. I 2025 var det totalt 86 484 ansatte, fordelt på 74 prosent kvinner og 26 prosent menn i foretaksgruppen. Les mer om

helseforetakenes arbeid med å fremme likestilling og hindre diskriminering i helseforetakenes egne bærekraftsrapporter.

I Helse Sør-Øst RHF var det totalt 191 ansatte, fordelt på 59 prosent kvinner og 41 prosent menn. Av disse hadde 1 midlertidig stilling, og 2 deltidsstilling. I Helse Sør-Øst RHF er det en god kjønnsbalanse i styret, med 6 kvinner og 4 menn. I ledergruppen er fordelingen mer skjev, med 3 kvinner og 6 menn ved avleggelsen av årsregnskapet for 2025.

Foreldrepermisjon

I 2025 var totalt 1 årsverk knyttet til foreldrepermisjon, fordelt på 0,61 årsverk for kvinner og 0,28 årsverk for menn.

I 2024 og 2025 er gjennomsnittlig antall uker uttak av alle former for permisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon totalt 21,5 uker. For kvinner er gjennomsnittet 37,8 uker mens det for menn er 11,7 uker.

Tabellene nedenfor viser antall fraværsdagsverk og fraværspersent knyttet til foreldrepermisjon og adopsjon, totalt og fordelt på kjønn, for årene 2024 og 2025.

Fraværsdagsverk og fraværspersent 2024

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværspersent
Kvinne	156	1	0,55
Mann	127	1	0,65
Totalt	283	1	0,59

Fraværsdagsverk og fraværspersent 2025

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværspersent
Kvinne	171	1	0,61
Mann	58	0	0,28
Totalt	229	1	0,47

Likelønnsundersøkelsen 2025

Lønnsundersøkelsen som her presenteres redegjør for kjønnsbalanse for stillingsgrupper i tråd med regional HR-indikatorkatalog.

Stillingsgrupper og gjennomsnittslønn ved Helse Sør-Øst RHF 2025

	Antall		Kvinner andel av antall	Gjennomsnitt fast lønn		Kvinner andel av menns faste lønn
	Kvinne	Mann		Kvinne	Mann	
01a - Toppleder	5,2	9,6	35,0 %	1 935 862	1 924 307	100,6 %
01b - Mellomleder	6,4	7,3	47,0 %	1 580 774	1 616 377	97,8 %
01c - Andre ledere	14,7	9,0	62,0 %	1 207 361	1 460 181	82,7 %
01d - Merkantile stillinger	82,9	48,2	63,3 %	959 375	1 133 981	84,6 %
Totalt alle stillingsgrupper	109,2	74,0	59,6 %	1 071 551	1 325 172	80,9 %

Likelønnsundersøkelsen for 2025 viser at kvinner utgjør 59,6 % av de ansatte ved Helse Sør-Øst RHF, med høyest kvinneandel i merkantile stillinger og lavere andel i topplergruppen (35 %). Kvinner har i snitt 80,9 % av menns faste lønn, med små lønnsforskjeller i topplergruppen, men større ulikheter i stillinger med lavere ansvarsnivå. Virksomheten arbeider systematisk med å utjevne lønnsforskjeller gjennom virkemidler som vurderes og gjennomføres i de årlige lønnsjusteringene.

Kartlegging av likestilling, inkludering og trakassering

Den nasjonale spørreundersøkelsen ForBedring er helseforetakets årlige medarbeider- og pasientsikkerhetsundersøkelse og gjennom denne kartlegges organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø, herunder spørsmål om diskriminering og trakassering. I dette avsnittet presenteres regionale data fra ForBedrings-undersøkelsen 2025 som gir relevant informasjon om helseforetakenes tilstand for diskriminering og trakassering.

Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	82	82
Oslo universitetssykehus HF	83	84
Sunnaas sykehus HF	86	89
Sykehusapotekene HF	88	88
Sykehuset i Vestfold HF	84	85
Sykehuset Innlandet HF	83	84
Sykehuset Telemark HF	84	86
Sykehuset Østfold HF	83	84
Sykehuspartner HF	94	94
Sørlandet sykehus HF	85	86
Vestre Viken HF	83	84
Helse Sør-Øst RHF	91	92

Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering de siste 12 månedene

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	80	81
Oslo universitetssykehus HF	81	82
Sunnaas sykehus HF	83	85
Sykehusapotekene HF	85	86

Sykehuset i Vestfold HF	81	83
Sykehuset Innlandet HF	82	83
Sykehuset Telemark HF	83	84
Sykehuset Østfold HF	82	82
Sykehuspartner HF	92	93
Sørlandet sykehus HF	84	85
Vestre Viken HF	83	83
Helse Sør-Øst RHF	88	86

Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for seksuell trakassering de siste 12 månedene

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	91	92
Oslo universitetssykehus HF	92	93
Sunnaas sykehus HF	92	95
Sykehusapotekene HF	95	96
Sykehuset i Vestfold HF	91	93
Sykehuset Innlandet HF	92	93
Sykehuset Telemark HF	93	95
Sykehuset Østfold HF	92	92
Sykehuspartner HF	97	97
Sørlandet sykehus HF	92	93
Vestre Viken HF	91	92
Helse Sør-Øst RHF	98	99

Jeg vet hvordan jeg skulle gå frem dersom jeg la merke til at noen ble utsatt for mobbing, trakassering eller diskriminering

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	83	83
Oslo universitetssykehus HF	83	84
Sunnaas sykehus HF	81	85
Sykehusapotekene HF	86	88
Sykehuset i Vestfold HF	82	83
Sykehuset Innlandet HF	84	83
Sykehuset Telemark HF	85	87
Sykehuset Østfold HF	84	84
Sykehuspartner HF	88	87
Sørlandet sykehus HF	85	85
Vestre Viken HF	83	84
Helse Sør-Øst RHF	83	87

3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse

Samlet har ca. 21 % av befolkningen i Norge selv innvandret til landet, eller er født i Norge av to innvandrereforeldre (ssb.no). I Helse Sør-Øst utgjør personer med innvandrerbakgrunn 24 % av den totale befolkningen, mens i de tre fylkene med høyest andel innbyggere med innvandrerbakgrunn er andelen 30 % av befolkningen.

For å redusere helseforskjeller og tilby likeverdige tjenester tilpasset personer med innvandrerbakgrunn, må kunnskap om levekår, helsetilstand, helseutfordringer og bruk av og tilgang til ulike helsetjenester økes. I tillegg må kunnskap om hva som kan gjøres for at personer med innvandrerbakgrunn skal kunne ha best mulig nytte av møter med helsevesenet bedres. [Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i Helse Sør-Øst \(2025-2027\)](#) inneholder anbefalte tiltak for å øke kompetanse og kunnskap om mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i Helse Sør-Øst.

Styremedlemmer med innvandrerbakgrunn

Medvirkning og representasjon er et av de prioriterte innsatsområdene som løftes fram i *Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i Helse Sør-Øst*. For å følge opp innsatsområdet skal Helse Sør-Øst RHF blant annet arbeide målrettet for å øke andelen representanter med innvandrerbakgrunn i styre, råd og utvalg, herunder arbeide for at styrene i regionen har *minst* ett styremedlem med innvandrerbakgrunn.

Styremedlemmer i helseforetakene velges med en funksjonstid på to år. Dagens styre har funksjonstid fram til februar 2026, og ble valgt før handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse i Helse Sør-Øst ble vedtatt. Helse Sør-Øst RHF fører ikke oversikt over styremedlemmenes etniske bakgrunn og kan derfor ikke gi en oversikt over antall styremedlemmer i helseforetakene med innvandrerbakgrunn.

Det er en rekke føringer og hensyn som ligger til grunn når nye styre i helseforetakene skal velges. Helseforetakslovens § 21 og 23 legger føringer for sammensetningen av styrene. Innenfor disse rammene skal styrene sammensettes slik at det balanserer hensynet til blant annet kompetanse, geografi, alder og kjønns sammensetning. Videre skal styrene ha en sammensetning som er tilpasset helseforetakets utfordringer og behov, samt at det er ønskelig med styremedlemmer fra områder med ulike levekår og personer med innvandrerbakgrunn.

Styrets valgkomite startet høsten 2025 arbeidet med valg av styremedlemmer til styrene i helseforetakene i Helse Sør-Øst for perioden 2026-2028 (jf. styresak 104-2025). Nevnte kriterier for styresammensetning ligger til grunn for komiteens arbeid. Det er i tillegg gjort et særskilt arbeid for å framskaffe styrekandidater med innvandrerbakgrunn.

Vurdering av virksomhetens risiko for diskriminering

Data fra ForBedring 2025 viser høye skårer og få rapporterte tilfeller av diskriminering, mobbing og trakassering, noe som indikerer lav risiko for uønsket atferd i Helse Sør-Øst RHF. Samtidig peker likelønnsundersøkelsen på noe risiko for indirekte diskriminering, særlig knyttet til lønnsforskjeller i enkelte stillingsgrupper og lavere kvinneandel i topplederstillinger. Virksomheten vurderes samlet å ha lav til moderat risiko, med etablerte rutiner, kultur og årlige lønnsjusteringer som bidrar til å redusere forskjeller og ivareta likebehandling.

3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven

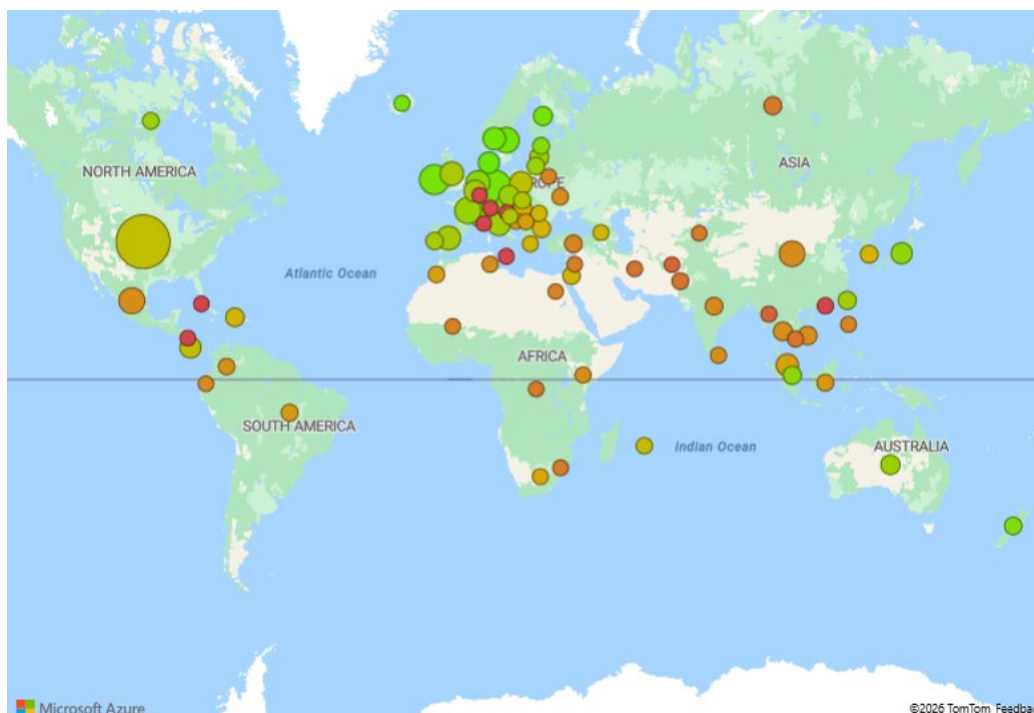
Kapittelet inneholder Helse Sør-Øst RHF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven.

Sykehusdrift omfatter et bredt spekter av yrkesgrupper og aktiviteter, både i Norge og gjennom omfattende leverandørkjeder globalt. I et stadig mer internasjonalt og mobilt arbeidsmarked kan sårbare arbeidstakere være utsatt for utnyttelse, og helseforetakene har derfor et særlig ansvar for å forebygge risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold.

Helseforetakene i Helse Sør-Øst, sammen med Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF, arbeider systematisk for å fremme gode arbeidsvilkår og ivareta grunnleggende menneskerettigheter i alle deler av virksomheten. Dette inkluderer både interne forhold og oppfølging av komplekse verdikjeder nasjonalt og internasjonalt. I dette kapittelet beskrives hvordan aktørene gjennomfører aktsomhetsvurderinger, følger opp leverandører og kontraktskjeder, og iverksetter tiltak for å forebygge, avdekke og håndtere risiko – i tråd med Åpenhetsloven og spesialisthelsetjenestens ansvar for etisk og bærekraftig drift.

Ansvarlighet i praksis: Etisk handel i Sykehusinnkjøp HF's anskaffelser

Sykehusinnkjøp HF gjennomfører anskaffelser på vegne av helseforetakene i Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord. I 2025 har Sykehusinnkjøp HF gjennomført 971 anskaffelser og forvaltet om lag 8 100 avtaler med 1 985 leverandører. Leverandørene er en blanding av distributører, egenprodusenter og datterselskaper av internasjonale anerkjente selskaper. Med 189 000 aktive innkjøpsartikler er det mange produktgrupper med særlig høy risiko for negativ påvirkning på mennesker, samfunn og miljø. Sykehusinnkjøp HF vurderer kontinuerlig risiko i hver eneste anskaffelse for å vurdere om det er ny informasjon som flytter risiko til det bedre eller verre. Verdenskartet viser alle artikler der Sykehusinnkjøp HF har informasjon om produksjonsland. Størrelsen på bobler indikerer antall artikler i det enkelte land, mens fargen indikerer risiko basert på internasjonale anerkjente kilder.



Kilder:

1. Verdensbankens Worldwide Governance Indicators (WGI): informasjon om lands politiske stabilitet, effektivitet, rettsikkerhet, regulatorisk kvalitet, kontroll av korrupsjon og demokrati.
2. International Trade Union Confederation Global Rights index (ITUC GRI): Informasjon om arbeidstakerrettigheter.
3. Environmental performance index (EPI): Bekjempelse av klimaendringer, miljø og helse og økosystemers vitalitet, fra Yale Center for Environmental Law & Policy.
4. Corruption Perceptions index (CPI): Fra Transparency International. Rangerer land etter deres oppfattede nivåer av offentlig korrupsjon, definert av ekspertvurderinger og meningsundersøkelser.

Prioriterte kategorier i anskaffelser i 2025

Prioritert kategori	Risiko	Geografi
Hygiene- og pasientpleieprodukter	Tvangsarbeid, diskriminering, HMS, arbeidstid, regulære ansettelse, miljø og korrupsjon	Kina, Mexico, Malaysia, Thailand, Taiwan
IKT-utstyr	Tvangsarbeid, HMS og miljø	Kina
Kirurgiske produkter og andre stålprodukter	Barnearbeid, HMS	Pakistan
Renhold, transport og bygg	HMS, lønn, arbeidstid og regulære ansettelse	Norge
Generika og biotilsvarende legemidler	HMS, miljø og vann	Kina, India

Hygiene- og pasientpleieprodukter	
Mål: Ingen migrantarbeidere i produksjon skal være ansatt under tvang.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Hygiene- og pasientpleieprodukter, særlig undersøkelseshansker, innebærer svært høy risiko for brudd på menneske- og arbeidstakerrettigheter. Produksjonen foregår i stor grad i Sørøst-Asia, med Malaysia som hovedland, hvor det over tid er avdekket alvorlige forhold for migrantarbeidere.</p> <p>Sykehusinnkjøp har gjennom en årrekke fulgt opp hanskeprodusenter og dokumentert utfordringer som tvangsarbeid, rekrutteringsavgifter og andre former for utnyttelse. Langsiktig oppfølging har bidratt til forbedringer, blant annet tilbakebetaling av betydelige beløp til berørte arbeidere, men risikoen i bransjen er fortsatt høy og krever kontinuerlig oppmerksomhet.</p> <p>I 2025 ble det gjennom nordisk samarbeid identifisert svært kritikkverdige arbeidsforhold i underleverandørkjeder i Malaysia, knyttet til produksjon av keramiske former brukt i hanskeindustrien.</p>	<p>I 2025 gjennomførte Sykehusinnkjøp HF en fabrikkrevisjon av en produsent i Taiwan med fokus på migrantarbeideres arbeidsforhold. Revisjonen avdekket brudd på kravet om nulltoleranse for rekrutteringsavgifter, da arbeidere fortsatt måtte betale slike kostnader.</p> <p>Sykehusinnkjøp følger nå opp funnene gjennom en handlingsplan som skal sikre oppreising og forbedrede rutiner for de berørte migrantarbeiderne.</p> <p>Sykehusinnkjøp skal fortsette å støtte det nordiske samarbeidet for å bedre arbeidsforhold for migrantarbeider på fabrikk som lager keramiske former.</p>

IKT-utstyr	
Mål: Sikre åpenhet om utfordringer i leverandørkjeden.	
Status	Tiltak i 2025
<p>IKT er valgt ut som prioritert område, da det er kjent risiko for brudd på arbeidstaker – og menneskerettigheter i verdikjeden, og fordi markedet oppleves lite åpent om faktiske forhold i leverandørkjeden. Kommunikasjon om utfordringene er igangsatt i samarbeid med samarbeidspartnere og leverandørmarkedet. I samarbeidet med Electronic Watch, Oslo kommune, Statens innkjøpssenter og andre europeiske innkjøpere er det i 2025 gjennomført felles møte med Apple Norge for å få de til å åpne mere opp om konkrete avvik i sin leverandørkjede. Det har vist seg vanskelig å få konkret informasjon fra både Apple og andre store IT leverandører.</p>	<p>Sykehusinnkjøp HF har fullført IKT-kategori-program inklusiv bærekraftsanalyser.</p> <p>Dialogmøter med samarbeidspartnere og bransjen for mer åpenhet i leverandørkjeder.</p> <p>Sykehusinnkjøp HF ble medlem i Circular and fair IT pact (CFIT).</p>

Kirurgiske produkter og andre stålprodukter	
Mål: Ingen barnearbeid i produksjon av kirurgiske produkter.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Sykehusinnkjøp HF har kun et svært begrenset antall artikler kirurgiske stålprodukter med opprinnelse fra Pakistan. Til tross for det lave volumet vurderes produksjon i landet som høyrisiko for alvorlige brudd på menneskerettigheter, som barnearbeid. Derfor vurderer Sykehusinnkjøp HF å stille relevante krav i anskaffelser, inkludert etiske kvalifikasjonskrav, for å sikre at leverandører har gode rutiner for risikohåndtering i egen verdikjede. Alle avtaler inneholder etiske kontraktskrav som gir grunnlag for oppfølging ved mistanke om avvik.</p>	<p>Benytte kvalifikasjonskrav i anskaffelser av kirurgiske instrumenter for å sikre seriøse aktører.</p>

Renhold, transport og bygg	
Mål: Lovlige og ordnede arbeidsforhold i alle tjenestekontrakter, og i tjenesteelementer i vareanskaffelser.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Renhold, transport og bygg er tjenesteområder der det er dokumentert høy risiko for arbeidslivskriminalitet og sosial dumping.</p> <p>Sykehusinnkjøp HF arbeider med å videreutvikle seriøsitetssystem. Og har deltatt i pilotprosjektet sammen med Sykehusbygg HF og Sykehuset Østfold HF for seriøsitetsoppfølging av renholdsavtaler ved hjelp av HMSREG-systemet.</p>	<p>Sykehusinnkjøp skal sikre lovlige og ordnede arbeidsforhold i alle tjenestekontrakter ved å benytte særskilte kontraktskrav og egenrapporteringsskjemaer i risikoanskaffelser og følge opp disse.</p>

Generika og biotilsvarende legemidler	
Mål: Sykehusinnkjøp skal være med å bidra til å redusere spredning av antibiotikaresistens.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Produksjon av antibiotika foregår i stor grad i India og Kina hvor det er høy risiko for brudd på menneske- og arbeidstakerrettigheter. Det er særlig høy risiko for utslipp og forurensning fra produksjonsstedene.</p> <p>Sykehusinnkjøp skal gjennom kontraktsoppfølging sikre at leverandører har egnede rutiner for oppfølging av sin verdikjede.</p> <p>Sykehusinnkjøp og Norge skal være pådriver for felles kriterier i Norden/EU anbud og har som mål å bidra til redusert spredning av antibiotikaresistens gjennom felles nordiske anskaffelser og europeisk samarbeid.</p> <p>Ingen nye store anskaffelser av antibiotika ble gjennomført i 2025, kun enkelte virkestoff som hadde samme krav som foregående års anskaffelser.</p>	<p>Sykehusinnkjøp har tatt i bruk fellesnordiske miljøkriterier/-krav i anskaffelser av antibiotika og bistått med erfaringsutveksling til Island og Nederland i 2025.</p>

Vurdering av risiko knyttet til produksjon i omstridte områder

I 2024 og 2025 ble det gjennomført en skjerpet aktsomhetsvurdering av legemiddelselskapet Teva. Granskningen hadde som formål å vurdere om deler av Tevas produksjon foregår på ulovlig okkuperte områder, og om virksomheten på annen måte kan knyttes til opprettholdelse av Israels ulovlige tilstedeværelse i Palestina. Basert på funnene i granskningsrapporten ble det i mars 2025 konkludert med at Teva ikke bidrar til å opprettholde den ulovlige israelske tilstedeværelsen på palestinsk territorium. Med bakgrunn i granskningen, oppfølgingsmøter med leverandøren og de utførte aktsomhetsvurderingene, anbefaler Sykehusinnkjøp HF at kontrakter med Teva videreføres, samtidig som enkelte av funnene følges opp videre i samarbeid med leverandøren. Les mer om saken her: [Anbefaler ikke å avslutte kontrakter med Teva - Sykehusinnkjøp HF](#)

Sykehusinnkjøp HF mål for 2026

Videreføre arbeidet med kategoriplaner

Sykehusinnkjøp HF skal ferdigstille nye kategoriplaner med bærekraftsanalyser for medisinteknisk utstyr og laboratorieprodukter, samt fullføre den endelige kategoriplanen for legemidler i løpet av 2026.

Redusere risiko i legemiddelverdikjeden

Foretaket skal styrke innsatsen mot antibiotikaresistens gjennom felles nordiske anskaffelser og videreutvikle krav til aktsomhetsvurderinger og miljøkrav for generika og biotilsvarende legemidler. Arbeidet omfatter bedre datainnsamling om produksjonssteder og oppfølging av leverandører for å sikre arbeids- og menneskerettigheter samt redusere miljøutslipp.

Heve kompetansen på aktsomhetsvurderinger

Sykehusinnkjøp HF skal gjennomføre målrettede interne kurs tilpasset nye kategoriorganiseringer. Opplæringen skal sikre etterlevelse av åpenhetsloven og styrke risikohåndtering.

Sikre lovlige og ordnede arbeidsforhold

Foretaket skal arbeide aktivt for å ivareta gode arbeidsvilkår i tjenestekontrakter og i tjenesteelementer av vareanskaffelser der det er relevant.

Styrket avtaleoppfølging og risikohåndtering i prioriterte områder

Kategoriorganiseringen skal bidra til profesjonalisert avtaleoppfølging. I 2026 prioriteres særlig:

- Oppfølging av IKT- og mobiltelefonavtaler i samarbeid med Oslo kommune og DFØ/Statens innkjøpscenter
- Videre overvåking av tekstilproduksjon i Pakistan som oppfølging av Swedwatch-rapporten fra 2025.
- Nordisk samarbeid om oppfølging av hanskeprodusenter

Økt transparens om produksjonsland

Sykehusinnkjøp skal øke andelen ikke-medisinske artikler der produksjonsland er oppgitt, for å styrke risikovurdering og beredskap i tråd med handlingsplanens prioriteringer.

Sykehusinnkjøps redegjørelse for aktsomhetsvurderinger for 2025 publiserer her: [Bærekraft - Sykehusinnkjøp HF](#)

Leverandørkartlegging i helseforetakene

Når helseforetakene gjør innkjøp utenfor Sykehusinnkjøps sine systemer er helseforetaket ansvarlig for å gjennomføre aktsomhetsvurderinger. Dersom et helseforetak får mistanke om brudd på anstendige arbeidsforhold og menneskerettigheter i et område der Sykehusinnkjøp HF har inngått avtale, skal mistanken varsles og det skal gjennomføres relevante kontroller. Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene har gjennomført en kartlegging av innkjøp helseforetakene har gjennomført i egen regi i 2025. Formålet med kartleggingen er å få bedre kontroll på leverandørkjeden, og avdekke leverandører som kan ha mulig risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendig arbeidsforhold.

For 2025 er leverandørkartleggingen avgrenset til kjøp med en verdi på over 100 000 kroner eks. mva. helseforetakene har gjennomført i 2025, fra store norske virksomheter, som det ikke eksisterer en avtale med i helseforetakene i Helse Sør-Øst. Leverandørlisten er vasket opp mot Sykehusbygg HF sine avtaler med leverandører i 2025. Helse Sør-Øst RHF gjennomfører kontroll av leverandørene som flere helseforetak har gjort kjøp fra i 2025. Sykehusinnkjøp HF har prioritert fem kategorier med særlig risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Disse er også lagt til grunn som prioritert kategori i helseforetakenes uttrekk for 2025. I tillegg er *Detaljhandel* lagt til som en egen kategori på bakgrunn av volum av innkjøp fra helseforetakene i denne kategorien. Helseforetaket kontrollerer om leverandøren uten avtale som helseforetaket har gjort kjøp fra har publisert en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i tråd med krav i åpenhetsloven på sine nettsider.

Helseforetak	Antall leverandører	Antall leverandører med redegjørelse ihht åpenhetsloven	Antall leverandører uten redegjørelse ihht åpenhetsloven
Akershus universitetssykehus HF	2	2	0
Oslo universitetssykehus HF	13	10	3

Sunnaas sykehus HF	2	0	0
<i>Sykehusapotekene HF</i>			
Sykehuset i Vestfold HF	2	1	1
Sykehuset Innlandet HF	0	0	0
Sykehuset Telemark HF	3	2	1
Sykehuset Østfold HF	1	1	0
Sykehuspartner HF	1	0	1
Sørlandet sykehus HF	4	4	0
Vestre Viken HF	5	5	0
Helse Sør-Øst RHF	2	2	0
Felles liste*	15	15	0
Sum Helse Sør-Øst	49	43	6

Utvidet leverandøroppfølging i 2026

I 2026 vil helseforetakene i Helse Sør-Øst samarbeide om en felles metodikk som favner et større omfang av leverandører, og felles skjema for oppfølging. Tema vil følges opp i regionalt forum for innkjøp og logistikk.

Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter

Bygge- og anleggsbransjen er identifisert som en sektor med særlig forhøyet risiko for brudd på kravene til anstendige arbeidsforhold, noe som gjenspeiles i nasjonale tilsynsfunn og internasjonale risikovurderinger. Som helseregionenes og helseforetakenes felles leverandør av byggeprosjekter opererer Sykehusbygg HF i kontraktsskjeder der slike utfordringer kan forekomme, særlig knyttet til arbeidsvilkår og bruk av underleverandører. Risikoen er sammensatt og varierer mellom prosjekter, men den krever særskilt oppmerksomhet og en systematisk, målrettet oppfølging.

Når helseforetakene gjennomfører egne byggeprosjekter, har helseforetakene ansvar for å gjennomføre nødvendige aktsomhetsvurderinger.

Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring

Det er i 2025 utført 33 seriositetskontroller på lønns- og arbeidsvilkår i byggeprosjektene i Helse Sør-Øst. Kontroller utføres både av *Seriositetskoordinator* på vegne av byggherre og av kontraktsparter til byggherre. I noen tilfeller er det også utført kontroller av Arbeidstilsynet og Skatteetaten.

Sykehusbygg HF har en samarbeidsavtale med Skatteetaten som omfatter alle landets helseforetak. Gjennom denne avtalen utveksles relevant informasjon som bidrar til å forebygge de mest alvorlige sakene innen arbeidslivskriminalitet. Informasjonsdelingen styrker også håndteringen av saker som avdekkes, ved å gi byggherre og prosjektorganisasjoner et mer presist grunnlag for oppfølging og korrigerende tiltak. I prosjektporteføljen for 2025 er det prioritert oppfølging av lønns- og arbeidsvilkår og bærekraftig virksomhetsøkonomi hos kontraktsparter og medhjelpere. Særlig det siste er for underentreprenører viktig, da det er økende konkurrisiko i bransjen. Konkurer hos leverandører er en betydelig kostnad for både byggherre, kontraktsparter og ikke minst for arbeidstakerne som mister en arbeidsgiver.

Det er i 2025 ingen direkte funn på arbeidslivskriminalitet eller sosial dumping, men flere avvik på særlig lønns- og arbeidsvilkårsområdet. Brudd på arbeidstid og vilkår for og betaling av overtid er en gjenganger. Alle avvik som er avdekket er korrigert eller kompensert i henhold til avdekket avvik. Det er ikke utført leverandørkontroller mot utenlandsk produserte leveranser/risikoprodukter i prosjektene i 2025. Anskaffelser av medisinsk teknisk utstyr er gjennomført via Sykehusinnkjøp HF.

I prosjektene er det i 2025 utført følgende kontroller knyttet til lønns- og arbeidsvilkår:

Helseforetak	Antall virksomheter kontrollert	Avvik			Antall arbeidstakere kontrollert
		Grønn	Gul	Rød	
Akershus universitetssykehus HF, Nordbyhagen	2	1	1		8
Oslo universitetssykehus HF, Ila	1		1		10
Oslo universitetssykehus HF, Nye Aker	17	6	4	3	61
Oslo universitetssykehus HF, Livsvitenskapsbygget*	N/A				
Oslo universitetssykehus HF, Nye Rikshospitalet	10	3	3	2	30
Vestre Viken HF, Nytt sykehus i Drammen	3	3			10
Sum Helse Sør-Øst	33	13	9	5	119

*Kontroller følges opp av Statsbygg.

Funn fra pilotprosjekt viser behov for tydeligere ansvarsfordeling mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF

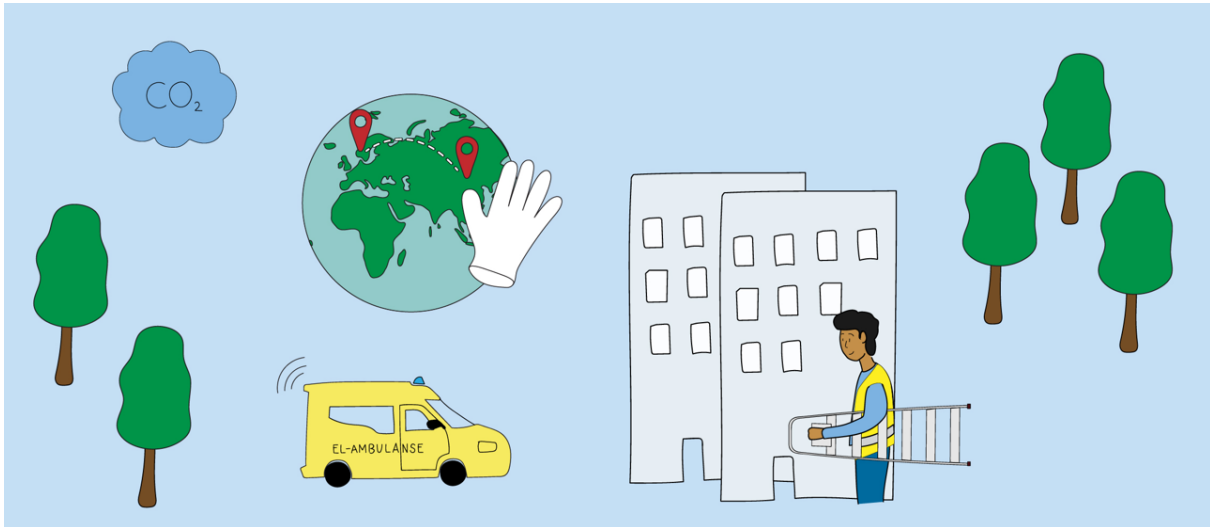
Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF har samarbeidet om et pilotprosjekt innenfor renhold og oppfølging av avtaler. Arbeidslivskriminalitet utgjør en betydelig risiko i renholdsbransjen, inkludert sosial dumping og brudd på arbeidsmiljøloven. Sykehusinnkjøp HF foretok kontroll av renholdsavtalen ved Sykehuset i Østfold HF i 2025. Kontrollen av avtalene ble utført ved bruk av Sykehusbygg HF's system (HMSREG) som sikrer etterlevelse av lover og forskrifter ved å gi oversikt over mannskaper og dokumentasjon. Erfaringene med systemet er positive, og systemet ble vurdert som oversiktlig og effektivt. Samarbeidet med Sykehusbygg HF om bruk av HMSREG er derfor foreslått videreført til 2026.

Det er identifisert to funn i pilotprosjektet:

- 1) Det er uavklarte ansvarsforhold knyttet til oppfølgingen av lønns- og arbeidsvilkår, da dette ikke fremgår som en tydelig del av den bestilte avtaleforvaltningen hos Sykehusinnkjøp HF.
- 2) Funn tyder på at det kan være uavklarte forhold knyttet til tjenestestedenes tilgang til sikker håndtering, og kontroll av personopplysninger ved oppfølging av lønns- og arbeidsvilkår.

Helse Sør-Øst RHF erkjenner at det er risiko ved uavklarte roller, og vil i samarbeid med helseforetakene, Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF følge opp funnene og klargjøring av prosesser og rutiner.

4 Klima og miljø



Klimaendringer utgjør en økende risiko for helsesektoren, både når det gjelder pasientsikkerhet, drift og økonomi. Ekstremvær som flom, hetebølger og kraftig nedbør kan skade bygninger, føre til bortfall av strøm, vann og kommunikasjon, og hindre ansatte i å komme på jobb – noe som igjen påvirker pasientbehandlingen. Slike hendelser har allerede rammet helseforetak i Helse Sør-Øst. Under flommen i 2014 ved Sørlandet sykehus HF Kristiansand ble deler av sykehuset oversvømt, noe som førte til stans i kritiske funksjoner og utsatte behandlinger. Ekstremværet *Hans* i 2023 rammet Vestre Viken HF hardt, med stengte veier, evakueringer og store utfordringer for både pasienttransport og personaltilgang.

Disse hendelsene illustrerer behovet for styrket beredskap og klimatilpasning i helsesektoren. I tillegg til den direkte helsemessige og operasjonelle risikoen, medfører klimaendringer også finansiell risiko. Skader på infrastruktur, økte forsikringskostnader, investeringer i klimatilpasning og driftsstans kan få betydelige økonomiske konsekvenser.

4.1 Felles klima og miljømål

Helsesektoren står globalt for rundt 5 prosent av de totale CO2-utslippene – mer enn utslippene fra den kommersielle luftfarten. For å bidra til å bremse klimaendringene, har spesialisthelsetjenesten etablert felles klima- og miljømål. Målene skal bidra til å redusere utslipp fra sykehusdrift, blant annet gjennom energieffektivisering, grønnere innkjøp, sirkulære løsninger og mer bærekraftig transport. Helseforetakenes resultater per mål fremstilles i dette kapittelet. For mer informasjon og detaljer se [Microsoft Power BI](#).

Spesialisthelsetjenestens klima- og miljømål 2019-2030

Innen 2030 redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent

Langsiktig mål: Klimanøytralt innen 2045



Klimaregnskap

Klimaregnskapet er en sammenstilling av spesialisthelsetjenestens totale klimafotavtrykk i CO₂-ekvivalenter (CO₂e) og inkluderer både direkte og indirekte utslipp. Klimaregnskapet er bygget opp i henhold til GHG-protokollens inndeling i scope 1, 2 og 3 og er en kombinasjon av fysiske utslippsdata (liter, kwh, km o.s.v.) og økonomiske regnskapsdata som regnes om til CO₂-utslipp.

I 2025 ble metodikk for beregning av utslipp i scope 2 endret fra markedsbasert metode til lokasjonsbasert metode. Begge metodene er fremstilt i [klimaregnskapet](#), og lokasjonsbasert metode er nå grunnlag for beregning av felles klima- og miljømål 2030. For mer informasjon om indikatorene se [rapporteringsveileder-felles-klima--og-miljomal.pdf](#).

Helse Sør-Øst foretaksgruppen

Klimaregnskap			
Utslipp tonn CO ₂	2019	2024	2025
Scope 1	30 993	20 226	17 770
Bioolje/brensel/gass	51	81	57
Fossilt brensel	5 065	1 909	908
Gasser	13 108	7 181	5 950
Transport egne kjøretøy	12 769	11 055	10 855
Scope 2	32 038	25 148	23 596
Energiforbruk	32 038	25 148	23 596
Scope 3	843 127	761 299	760 443
Administrasjon	45 467	46 091	37 845
Ambulanse	7 977	10 249	9 613
Andre kjøp av pasienttransport	17 183	12 765	12 249
Andre kjøp av private helsetjenester	5 782	3 418	2 620
Avfall	12 878	12 674	12 866
Bygg og eiendomsdrift	49 525	47 418	49 295
Finansielle tjenester	3 158	6 820	7 705
IKT	74 839	87 493	96 818

Kantine og storhusholdning	28 013	23 899	23 855
Kirurgiske produkter	42 262	43 683	46 957
Kjøp av helsetjenester fra avtalespesialister	13 745	8 795	8 697
Kjøp av helsetjenester fra private avtaleparter	70 052	41 205	40 306
Kjøp av helsetjenester fra private ideelle sykehus	81 485	59 639	57 948
Kjøp av offentlige helsetjenester	15 800	11 654	12 673
Konsulenttjenester	22 768	19 328	17 079
Laboratorieprodukter- og utstyr	42 679	40 779	39 764
Legemidler	146 272	126 340	120 497
Medisinsk teknisk utstyr	66 194	65 725	68 616
Medisinske forbruksvarer	30 077	40 700	41 175
Pasientreiser	21 268	19 414	19 277
Tjenestereiser	45 422	33 031	34 389
Vann	190	178	199
Sum	906 158	806 673	801 809

Topp 10 utslippskategorier

1. Legemidler
2. IKT
3. Medisinsk teknisk utstyr
4. Kjøp av helsetjenester fra private ideelle sykehus
5. Bygg og eiendomsdrift
6. Kirurgiske produkter
7. Medisinske forbruksvarer
8. Kjøp av helsetjenester fra private avtaleparter
9. Laboratorieprodukter- og utstyr
10. Administrasjon

CO2-utslipp per scope Helse Sør-Øst foretaksgruppen

Utslipp tonn CO2	Tonn CO2 2019	Tonn CO2 2025	Endring 2019-2025
Scope 1			
Direkte utslipp er driftsmidler helseforetak har operasjonell kontroll over f.eks. medisinske gasser, drivstoff til egne kjøretøy og bruk av fossilt brensel.	30 993	17 770	43 %
Scope 2			
Indirekte utslipp fra innkjøpt energi- elektrisitet og fjernvarme/-kjøling.	32 038	23 596	26 %
Scope 3 - regnskapsdata og fysiske data			
Andre indirekte utslipp i helseforetakets verdikjede. Regnskapsdata benyttes til å regne utslipp fra kjøp av varer og tjenester.	843 127	760 443	10 %
Sum	906 158	801 809	11 %

Redusere egne CO2-utslipp med 40 % i perioden 2019-2030

Målet inkluderer utslipp i scope 1, 2 og utslipp knyttet til transport i scope 3, med unntak av ambulansetransport. Scope 3 *Kjøp av varer og tjenester* beregnet med regnskapsdata er ikke inkludert i målet.

Helseforetak	Tonn CO2 2019	Tonn CO2 2025	Reduksjon 2019-2025
Akershus universitetssykehus HF	7 014	6 942	1 %
Oslo universitetssykehus HF	25 123	14 450	42 %
Sunnaas sykehus HF	330	268	19 %
Sykehusapotekene HF	105	102	3 %
Sykehuset i Vestfold HF	4 815	3 934	18 %
Sykehuset Innlandet HF	14 774	10 487	29 %
Sykehuset Telemark HF	5 602	4 937	12 %
Sykehuset Østfold HF	6 770	5 315	21 %
Sykehuspartner HF	673	577	14 %
Sørlandet sykehus HF	10 095	7 371	27 %
Vestre Viken HF	9 694	6 072	37 %
Helse Sør-Øst RHF	328	159	51 %
Sum Helse Sør-Øst	85 324	60 615	29 %

Helseforetakene i Helse Sør-Øst har redusert sine direkte klimagassutslipp med 29 prosent i perioden 2019–2025. Nedgangen skyldes en kombinert effekt av målrettede klimatiltak, blant annet utfasing av fyringsolje, energieffektivisering- og driftsoptimalisering, redusert bruk av lystgass, utfasing av anestesigassen Desfluran, overgang til fossilfrie transportløsninger samt mindre reisevirksomhet.

Andel produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer

Sykehusinnkjøp HF utarbeider statistikk over helse- og miljøskadelige stoffer for medisinske artikler som kjøpes inn av sykehusene. Fullstendig kartlegging publiseres i 2026. Foreløpig vises oversikt over forbruk av anestesigassen Desfluran som har en høy klimabelastning (GWP100 på 2590). Utfasing av anestesigassen Desfluran i Helse Sør-Øst reduserer utslipp tilsvarende 4 300 tonn CO2 – omtrent det samme som Sunnaas sykehus HF slipper ut på ett år.

Forbruk av anestesigassen Desfluran

Helseforetak	2019 kg	2019 CO2	2025 kg	2025 CO2	Reduksjon 2019-2025
Akershus universitetssykehus HF	58	151	14	5	91 %
Oslo universitetssykehus HF	700	1 814	0	0	100 %
Sunnaas sykehus HF	0	0	0	0	0 %
Sykehuset i Vestfold HF	124	322	0	0	100 %
Sykehuset Innlandet HF	56	145	3	1	99 %
Sykehuset Telemark HF	92	239	0	0	100 %
Sykehuset Østfold HF	152	392	14	5	97 %
Sørlandet sykehus HF	306	793	3	1	99 %

Vestre Viken HF	172	446	4	1	99 %
Sum Helse Sør-Øst	1 660	4 303	37	13	99 %

Redusere energiforbruket med 20 prosent 2019-2030

Graddagskorrigert energiforbruk per m2 brutto areal (BTA)

Helseforetak	2019	2025	Endring 2019-2025
Akershus universitetssykehus HF	279	283	2 %
Oslo universitetssykehus HF	301	253	-16 %
Sunnaas sykehus HF	209	191	-8 %
Sykehuset i Vestfold HF	247	194	-22 %
Sykehuset Innlandet HF	286	288	1 %
Sykehuset Telemark HF	275	255	-7 %
Sykehuset Østfold HF	255	247	-3 %
Sørlandet sykehus HF	364	303	-17 %
Vestre Viken HF	288	186*	(-35%)
Sum Helse Sør-Øst			-9 %

*Vestre Viken HF tok i bruk Nytt Sykehus i Drammen høsten 2025. Det totale arealet økte for hele året, mens energiforbruk fra nytt sykehus kun gjelder deler av året. Dette påvirker resultatet for 2025.

Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være 20 prosent

Helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	13	14
Oslo universitetssykehus HF	10	10
Sunnaas sykehus HF	33	37
Sykehuset i Vestfold HF	12	13
Sykehuset Innlandet HF	14	13
Sykehuset Telemark HF	13	15
Sykehuset Østfold HF	10	12
Sørlandet sykehus HF	12	13
Vestre Viken HF	12	13
Sum Helse Sør-Øst	12	13

Kilde: [Microsoft Power BI](#)

Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning

Forbruket av hansker har økt med om lag 30 prosent siden pandemien. Økningen skyldes endrede rutiner blant medarbeidere, som under pandemien brukte hansker i større grad enn tidligere. Plastsmart hanskebruk er en [guide](#) som beskriver hvordan avdelingene kan arbeide med å redusere unødvendig bruk av hansker.

Forbruk av usterile hansker skal tilbake til 2019-nivå, og reduseres med 30 prosent fra 2024.

Helseforetak	2024 antall	2024 antall per ansatt	2025 antall	2025 antall per ansatt
Akershus universitetssykehus HF	11 299 464	1 247	11 580 208	1 240
Oslo universitetssykehus HF	23 960 036	1 169	24 379 028	1 185
Sunnaas sykehus HF	563 800	967	492 150	838
Sykehuset i Vestfold HF	4 165 096	915	4 152 586	913
Sykehuset Innlandet HF	7 117 734	1 011	7 490 874	1 062
Sykehuset Telemark HF	3 807 204	1 143	4 283 008	1 244
Sykehuset Østfold HF	7 595 090	1 321	7 828 512	1 327
Sørlandet sykehus HF	6 079 220	977	6 260 044	991
Vestre Viken HF	9 289 142	1 128	10 105 764	1 192
Sum Helse Sør-Øst	73 876 786	1 096	76 572 174	1 119

Helseforetakene har iverksatt flere tiltak for å redusere unødvendig bruk av usterile engangshansker, blant annet gjennom økt oppmerksomhet på riktig hanskebruk og tydeligere faglige anbefalinger. Til tross for dette viser tallene at det samlede forbruket av hansker har økt fra 2024 til 2025. Dette understreker behovet for fortsatt innsats og oppfølging for å nå målene om redusert forbruk.

Fase ut engangsvarmejakker innen 2027

Helseforetaket skal legge til rette for økt bruk av flergangsutstyr og arbeide med å fase ut bruk av engangsvarmejakker.

Helseforetak	2024 antall	2024 antall per ansatt	2025 antall	2025 antall per ansatt
Akershus universitetssykehus HF	135 300	15	164 664	18
Oslo universitetssykehus HF	217 064	11	240 332	12
Sunnaas sykehus HF	0	0	0	0
Sykehuset i Vestfold HF	23 836	5	24 748	5
Sykehuset Innlandet HF	67 984	10	74 624	11
Sykehuset Telemark HF	6 872	2	10 900	3
Sykehuset Østfold HF	74 880	13	81 896	14
Sørlandet sykehus HF	56 644	9	62 996	10
Vestre Viken HF	111 816	14	114 380	14
Sum Helse Sør-Øst	694 396	10,3	774 540	11,3

Til tross for økt oppmerksomhet på mer bærekraftige løsninger viser tallene at forbruket av engangsvarmejakker i Helse Sør-Øst økte fra 2024 til 2025. Økningen gjelder både totalt forbruk og forbruk per ansatt, og understreker behovet for ytterligere tiltak i helseforetakene. HSØ RHF har derfor stilt tydelige krav i oppdragsdokumentet for 2026 om å fase ut bruken av engangsvarmejakker og redusere unødvendig bruk av engangshansker. For å støtte dette arbeidet har HSØ RHF utviklet en informasjonsfilm som kan brukes i kommunikasjon lokalt.

Materialgjenvinne 60 prosent av husholdningsliknende avfall innen 2030

Helseforetak	2024 andel til materialgjenvinning	2025 andel til materialgjenvinning
Akershus universitetssykehus HF	20 %	32 %
Oslo universitetssykehus HF	18 %	19 %
Sunnaas sykehus HF	43 %	41 %
Sykehusapotekene HF		50 %
Sykehuset i Vestfold HF	25 %	26 %
Sykehuset Innlandet HF	23 %	25 %
Sykehuset Telemark HF	22 %	26 %
Sykehuset Østfold HF	23 %	29 %
Sykehuspartner HF	59 %	64 %
Sørlandet sykehus HF	35 %	35 %
Vestre Viken HF	32 %	53 %
Helse Sør-Øst RHF	30 %	59 %
Sum Helse Sør-Øst	24 %	32 %

Redusere antall km med bil i tjenestereise med 30 prosent i perioden 2019-2030

Helseforetak	2025 antall km per ansatt	2025 endring i km
Akershus universitetssykehus HF	118	- 13 %
Oslo universitetssykehus HF	54	+10 %
Sunnaas sykehus HF	115	-19 %
Sykehusapotekene HF	181	-9 %
Sykehuset i Vestfold HF	153	-11 %
Sykehuset Innlandet HF	373	-17 %
Sykehuset Telemark HF	189	-19 %
Sykehuset Østfold HF	157	-29 %
Sykehuspartner HF	675	-3 %
Sørlandet sykehus HF	285	-2 %
Vestre Viken HF	196	+18 %
Helse Sør-Øst RHF	1 033	-51 %
Sum Helse Sør-Øst	294	-9 %

Redusere antall km flytransport i tjenestereise med 40 prosent i perioden 2019-2030

Helseforetak	2025 antall km per ansatt	2025 endring i km
Akershus universitetssykehus HF	174	+5 %
Oslo universitetssykehus HF	481	-9 %
Sunnaas sykehus HF	1 051	-31 %
Sykehusapotekene HF	337	+11 %
Sykehuset i Vestfold HF	218	-33 %
Sykehuset Innlandet HF	159	+37 %
Sykehuset Telemark HF	138	+52 %
Sykehuset Østfold HF	168	+14 %
Sykehuspartner HF	438	+64 %
Sørlandet sykehus HF	383	-21 %
Vestre Viken HF	121	+5 %
Helse Sør-Øst RHF	2 096	-56 %
Sum Helse Sør-Øst	480	-8 %

Resultatene for 2025 viser at helseforetakene i Helse Sør-Øst samlet sett har redusert både bil- og flyreiser per ansatt sammenlignet med 2019, men fremgangen er begrenset. For bilreiser er reduksjonen 9 prosent, og variasjonen mellom foretakene er stor: flere har betydelige kutt, mens andre har økning. Flyreisene er redusert med 8 prosent, men også her har flere foretak økt reiseaktiviteten. Den samlede utviklingen viser at regionen beveger seg i riktig retning, men i et tempo som ikke er tilstrekkelig for å nå målene om henholdsvis 30 prosent reduksjon i bilreiser og 40 prosent reduksjon i flyreiser innen 2030.

Andel fossilfrie kjøretøy (egne kjøretøy)

Helseforetak	2025 antall kjøretøy	2025 andel fossilfrie kjøretøy
Akershus universitetssykehus HF	94	24
Oslo universitetssykehus HF	184	63
Sunnaas sykehus HF	4	0
Sykehuset i Vestfold HF	107	25
Sykehuset Innlandet HF	272	10
Sykehuset Telemark HF	71	38
Sykehuset Østfold HF	93	35
Sykehuspartner HF	19	42
Sørlandet sykehus HF	251	31
Vestre Viken HF	149	47
Sum Helse Sør-Øst	1 192	32

Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

Mål om skår på 90 på spørsmål «Her er det lett å bidra i arbeidet med å forbedre miljø og klima» i Forbedringsundersøkelsen.

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	63	66
Oslo universitetssykehus HF	59	59
Sunnaas sykehus HF	66	68
Sykehusapotekene HF	75	78
Sykehuset i Vestfold HF	67	68
Sykehuset Innlandet HF	62	62
Sykehuset Telemark HF	63	66
Sykehuset Østfold HF	65	66
Sykehuspartner HF	75	78
Sørlandet sykehus HF	67	68
Vestre Viken HF	61	62
Helse Sør-Øst RHF	69	74
Kilde: Forbedringsundersøkelsen		

Resultatene viser at skåren på spørsmålet «Her er det lett å bidra i arbeidet med å forbedre miljø og klima» øker svakt i de fleste helseforetak fra 2024 til 2025, men ligger fortsatt et godt stykke under målet på 90. Dette tyder på at medarbeiderne i økende grad opplever at de kan bidra, men at det fortsatt er et betydelig potensial for forbedring. Variasjonene mellom helseforetakene viser at lokalt kommunikasjonsarbeid og oppfølging påvirker opplevelsen av engasjement og handlingsrom.

Natur- og klimarisiko

I arbeid med regional risiko- og sårbarhetsanalyse er naturhendelser et av flere områder som er særskilt vurdert. Naturhendelser som ekstremvær, flom og svikt i vannforsyning kan ha store konsekvenser for sykehusdrift. Meteorologiske hendelser vurderes som mest sannsynlige og mest alvorlige. De kan føre til driftsstans, skade på bygninger og kritisk infrastruktur, og påvirke leveransekjeder. Kjellerområder er særlig utsatt, da de ofte inneholder strømforsyning, sterilsentral, renhold og apotekfunksjoner. Skader her kan ta lang tid å reparere og medføre betydelige kostnader.

Naturhendelser kan også redusere fremkommelighet og påvirke prehospitale tjenester. Helseforetakene planlegger for forebyggende tiltak og tilpasser beredskapsplaner for å håndtere svikt i kritisk infrastruktur og sikre kontinuitet i pasientbehandlingen.

5 Prioriterte innsatsområder 2025

I 2025 har Helse Sør-Øst RHF styrket arbeidet med bærekraft gjennom målrettede tiltak innen styring, sosiale forhold samt klima og miljø. Innsatsen har vært rettet mot å utvikle mer helhetlige styringsverktøy, fremme likeverdige helsetjenester for en mangfoldig befolkning og redusere miljøbelastningen fra helsetjenesten. Gjennom felles regionale prosesser, kompetansebygging og konkrete tiltak i samarbeid med helseforetakene, har regionen lagt et tydelig grunnlag for videre utvikling av bærekraftsarbeidet. Året har også vært preget av økt samarbeid nasjonalt og nordisk, blant annet gjennom initiativ for sirkulære løsninger i helsesektoren.

Styring

Helse Sør-Øst RHF har utarbeidet en felles mal og prosess for bærekraftsrapportering i foretaksgruppen. Dette bidrar til en mer enhetlig praksis på tvers av helseforetakene og styrker området *Styring* ved å sikre bedre kvalitet, sammenlignbarhet og oppfølging av bærekraftsarbeidet i regionen.

Sosial bærekraft

I 2025 prioriterte Helse Sør-Øst RHF arbeidet med mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse, og utarbeidet en regional handlingsplan for perioden 2025–2027. Planen bygger på visjonen om likeverdige helsetjenester for alle og svarer på et tydelig behov for mer målrettet innsats for pasienter og pårørende med innvandrerbakgrunn. Handlingsplanen setter retning for regionens arbeid gjennom konkrete tiltak innen medvirkning, språk og kommunikasjon, kompetanseheving, forskning og bruk av helsedata, samt styrket nettverk og samarbeid. Med planen har Helse Sør-Øst RHF etablert et felles rammeverk som skal løfte kvalitet, tilgjengelighet og pasientsikkerhet for en mangfoldig befolkning, og sikre en systematisk og kunnskapsbasert utvikling av likeverdige helsetjenester i hele regionen.

Klima og miljø

For å få til endring av adferd i helseforetakene er det avgjørende å nå alle medarbeiderne med tydelig og relevant informasjon om hvorfor tiltakene gjennomføres. Som del av oppfølgingen av kravet om utfasing av engangsvarmejakker har Helse Sør-Øst RHF, i samarbeid med *Regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling* og helseforetakene, produsert en informasjonsfilm som forklarer hvorfor sykehusene skal slutte å bruke engangsvarmejakker. Filmen er utviklet som et felles kommunikasjonstiltak for å styrke forståelsen og engasjementet i organisasjonen og dermed øke gjennomføringskraften i klima- og miljøarbeidet. Se filmen her: [Utfasing engangsvarmejakker](#).

Helse Sør-Øst RHF har, sammen med Region Midtjylland (Danmark) og Västra Götalandsregionen (Sverige), utarbeidet og sendt en felles søknad til Interreg Öresund-Kattegat-Skagerrak samarbeidet om EU-midler til å støtte et større prosjekt for å utvikle og implementere sirkulære løsninger i helsesektoren. Prosjektet tar utgangspunkt i felles nordiske utfordringer knyttet til høyt forbruk av engangsutstyr, store klimaavtrykk og behov for mer robuste forsyningskjeder. Gjennom samarbeidet skal regionene utvikle metoder, ledelsesverktøy og praktiske tiltak som gjør det mulig å redusere forbruk, styrke ombruk og integrere sirkulær økonomi i drift og styring av sykehusene. Svar på søknaden forventes i juni 2026.

5.1 Fremtidige tiltak

Styring

Helse Sør-Øst RHF skal i 2026 gjennomføre en dobbel vesentlighetsanalyse for foretaksgruppen. Analysen vil omfatte klima og miljø, sosiale forhold og styring, og resultatene vil danne grunnlag for videre bærekraftsarbeid for Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene. Formålet med analysen er å identifisere hvilke områder som er mest vesentlige for Helse Sør-Øst, slik at aktiviteter, styring og rapportering justeres deretter.

Sosial bærekraft

Likestilling, inkludering og mangfold

Helse Sør-Øst RHF vil i 2026 følge opp tiltakene i den regionale handlingsplanen for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse. Innen sosial bærekraft er særlig områdene medvirkning og representasjon samt kompetanse og ferdigheter sentrale. Et viktig tiltak i 2026 er å styrke datagrunnlaget om representasjon av medarbeidere med innvandrerbakgrunn i ulike stillinger, posisjoner og verv i helseforetakene, for å legge til rette for mer målrettet og kunnskapsbasert oppfølging

Anstendige arbeidsforhold

Pilotprosjektet innen renhold avdekket uavklarte ansvarsforhold og utfordringer knyttet til håndtering av personopplysninger ved oppfølging av lønns- og arbeidsvilkår. Helse Sør-Øst RHF vil, i samarbeid med helseforetakene, Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF, følge opp funnene og klargjøre roller og prosesser i 2026.

Klima og miljø

Helse Sør-Øst RHF skal i 2026 legge til rette for økt bruk av flergangsutstyr der dette er faglig og praktisk forsvarlig. Et særlig fokus vil være å følge opp styringskravet til helseforetakene om å redusere bruken av engangshansker og fase ut engangsvarmejakker.

Parallelt prioriterer Helse Sør-Øst RHF arbeidet med å etablere nasjonale rammebetingelser for repressering av medisinsk engangsutstyr. De regionale helseforetakene har finansiert en toårig prosjektstilling ved Oslo universitetssykehus HF for å lede dette arbeidet. Prosjektet skal utrede nødvendige forskriftsendringer, kartlegge produktgrupper som egner seg for repressering, utvikle nasjonale rutiner for innsamling og logistikk, og vurdere klima- og kostnadseffekter. Det skal også sikre involvering av kliniske fagmiljøer, smittevern, innkjøp, juridisk kompetanse og relevante tredjepartsaktører. Målet er å legge grunnlaget for trygg og regulert bruk av repressert utstyr som et tiltak for å redusere kostnader, kutte klimaavtrykk og styrke forsyningssikkerheten.

Helse Sør-Øst RHF skal i 2026 bidra til arbeidet med å utvikle en omstillingsplan for det langsiktige klima- og miljømålet *Lavutslippssykehus 2050*, som skal legge retning for hvordan sykehusene gradvis omstilles til et lavutslippsnivå.

Signatur av administrerende direktør og styremedlemmer i Helse Sør-Øst RHF

Hamar, 22. april 2026

Svein I. Gjedrem
styreleder

Nina Tangnæs Grønvold
nestleder

Irene Kronkvist

Christian Grimsgaard

Haseeb Syed

Einar Lunde

Stine Ramstad Westby

Cathrine Strand Aaland

Per Morten Sandset

Marte Kvittum Tangen

Terje Rootwelt
administrerende direktør

 **Securely signed with Brevio**

This document is electronically signed and sealed with Brevio under **eIDAS**, valid in all EU states. Signatures comply with **eIDAS** and **PAeS** standards.

The identities of the signers are listed below:

2026-05-29 15:03:23 UTC+02:00

Terje Rootwelt-Revheim

 **bankID**

NO BankID - 9578-5999-4-2038584

2026-05-29 15:24:47 UTC+02:00

Haseeb Syed

 **bankID**

NO BankID - 9578-5992-4-2789616

2026-05-29 15:55:17 UTC+02:00

Marte S. Kvittum Tangen

 **bankID**

NO BankID - 9578-5995-4-153199

2026-05-29 16:15:16 UTC+02:00

Svein Ingvar Gjedrem

 **bankID**

NO BankID - 9578-5993-4-3602816

2026-05-30 07:53:04 UTC+02:00

Stine Ramstad Westby

 **bankID**

NO BankID - 9578-5999-4-1261274

2026-05-31 14:23:34 UTC+02:00

Einar Lunde

 **bankID**

NO BankID - 9578-5993-4-1495242

2026-06-01 09:21:25 UTC+02:00

Cathrine Strand Aaland

 **bankID**

NO BankID - 9578-5999-4-2471002

2026-06-03 09:33:45 UTC+02:00

Irene Kronkvist

 **bankID**

NO BankID - 9578-5999-4-1270008

2026-06-03 14:40:20 UTC+02:00

Nina Tangnæs Grønvold

 **bankID**

NO BankID - 9578-5998-4-770393

2026-06-03 14:44:31 UTC+02:00

Per Morten Sandset

 **bankID**

NO BankID - 9578-5999-4-1324657

2026-06-03 15:36:42 UTC+02:00

Christian Grimsgaard

 **bankID**

NO BankID - 9578-5999-4-1299326