

Sørlandet sykehus HF bærekrafts-rapport 2025



Innhold

Sørlandet sykehus HF bærekrafts-rapport 2025.....	1
1 Innledning.....	3
2 Styring.....	4
2.1 Helse Sør-Øst.....	4
2.2 Styrende dokumenter.....	6
3 Sosial bærekraft.....	10
3.1 Likestilling, inkludering og mangfold.....	10
3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse.....	16
3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven.....	17
4 Klima og miljø.....	25
4.1 Felles klima og miljømål.....	25
5 Prioriterte innsatsområder 2025.....	35
5.1 Fremtidige tiltak.....	37

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 Sørlandet sykehus HF sin redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven. I kapitlene 1 og 2 følger HSØs egen rapportering for RHFet, hvor SSHF inngår. I de påfølgende kapitlene (3-5) følger SSHF sin egen rapportering på bærekraft, basert på mal utarbeidet av HSØ som benyttes av alle HF i HSØ. SSHF er underlagt de styrende dokumenter som fremkommer i kap. 2.2, og har i tillegg utarbeidet egne styrende dokumenter som fremkommer på s.10 i denne rapporten.

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 samfunnsoppdraget vårt på en bærekraftig måte.

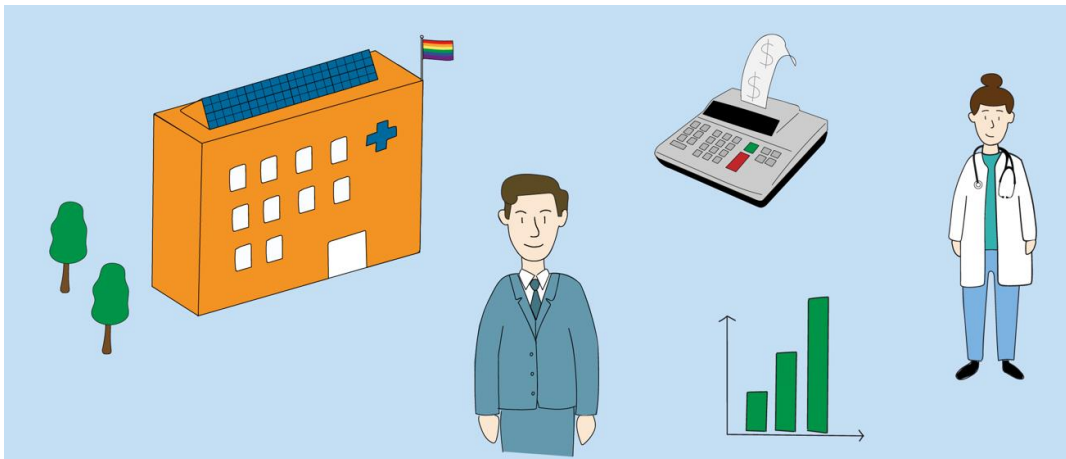
Sosial bærekraft

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, samarbeidsparter 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

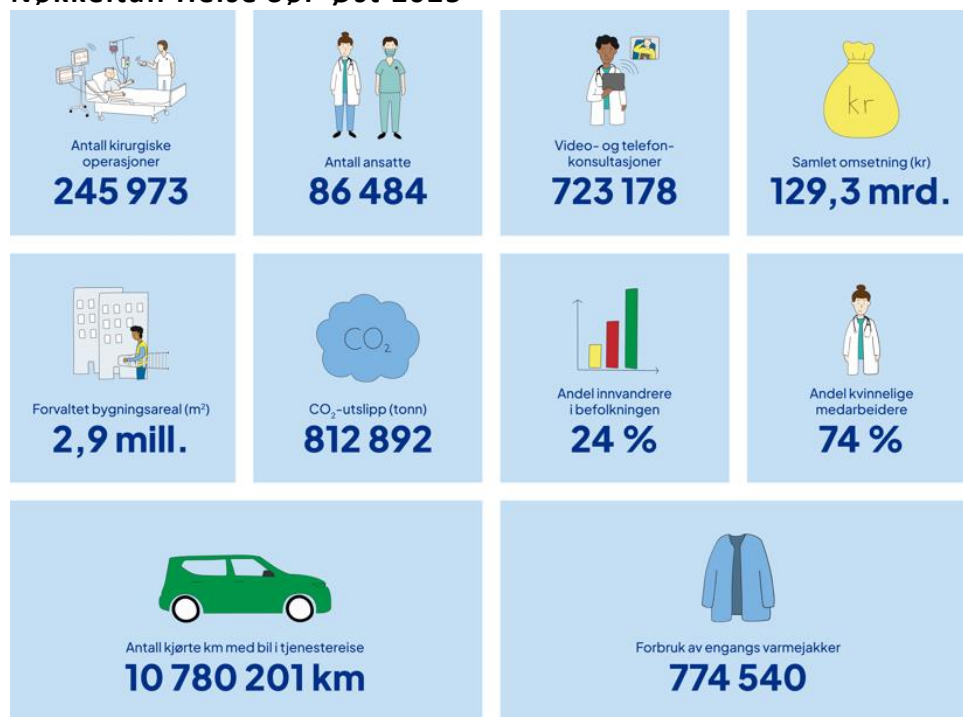
Helse Sør-Øst RHF har et sørge-for-ansvar for spesialisthelsetjenester til om lag tre millioner mennesker i åtte fylker: Innlandet, Oslo, Akershus, Buskerud, Østfold, Vestfold, Telemark og Agder. Helse Sør-Øst RHF eier elleve helseforetak:

- 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 felleskap 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. Ved SSHF ligger ansvaret for bærekrafts rapportering hos økonomidirektør som koordinerer internt i foretaket.

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 styringssvikt, 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](#). Sørlandet sykehus HF har dialog rundt etiske retningslinjer på avdelingssjefssamlinger og gjennomfører dilemmatrening med nivå 2 og 3 årlig.

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

ForBedring er en undersøkelse som 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 sikkerhetsklime 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*.

Styrende dokumenter for SSHF:

[Utviklingsplan 2040 - SSHF](#)

[Styrende dokument for planlegging, gjennomføring, kontroll og overvåking av innkjøp og logistikk](#)

<https://kvalitet.sshf.no/docs/pub/DOK58820.pdf>

[Samarbeid med legemiddelfirma og leverandører SSHF](#)

[Lov om likestilling og forbud mot diskriminering \(likestillings- og diskrimineringsloven\) - Lovdata](#)

[Likestilling og mangfold i SSHF - policy og handlingsplan](#)

[HMS \(Helse, miljø og sikkerhet\) - policydokument](#)

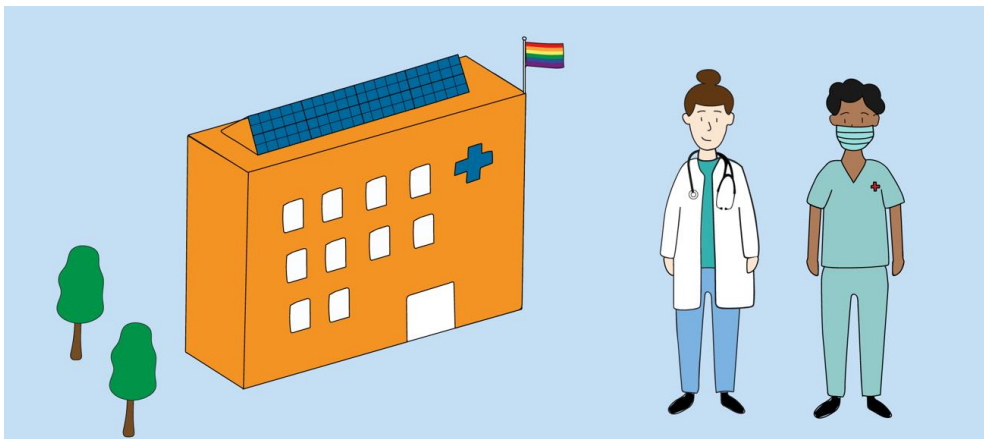
[Varsling av kritikkverdige forhold - SSHF](#)

[Strategiplan 2025-2028](#)

[SSHF-LIM-rapport 2025](#)

Det vises ellers til en oversikt over de vesentligste styrende dokumenter i [Styresak 052-2025](#)

3 Sosial bærekraft



Dette kapitlet 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.

Kapitlet inneholder SSHFs redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven, samt aktivitets- og redegjørelsesplikten etter Likestillings- og diskrimineringsloven.

3.1 Likestilling, inkludering og mangfold

Sørlandet sykehus HF (SSHF) 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 Sørlandet sykehus HFs redegjørelse for kjønnslikestilling og arbeid med å fremme likestilling og hindre diskriminering.

Sørlandet sykehus HFs mangfolds-erklæring

Sørlandet sykehus HFs mangfolds-erklæring er inkludert i alle stillingsutlysninger:

Sørlandet sykehus verdsetter mangfold og inkludering på arbeidsplassen. Vi mener at ulike perspektiver og erfaringer bidrar til å gi best mulig helsetjenester. Derfor oppfordrer vi alle kvalifiserte kandidater til å søke, uavhengig av kjønn, alder, funksjonshemming, nasjonalitet, etnisk bakgrunn eller eventuelle opphold i arbeidslivet.

[Likestilling og mangfold i SSHF - policy og handlingsplan](#)

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. I Sørlandet sykehus HF var det totalt 7 869 ansatte, fordelt på 74 prosent kvinner og 26 prosent menn. Av disse hadde 2 237 midlertidig stilling, hvorav 69 prosent kvinner og 31 prosent menn. Diagrammet under illustrerer kjønnsbalansen for faste og midlertidige i Sørlandet sykehus HF.

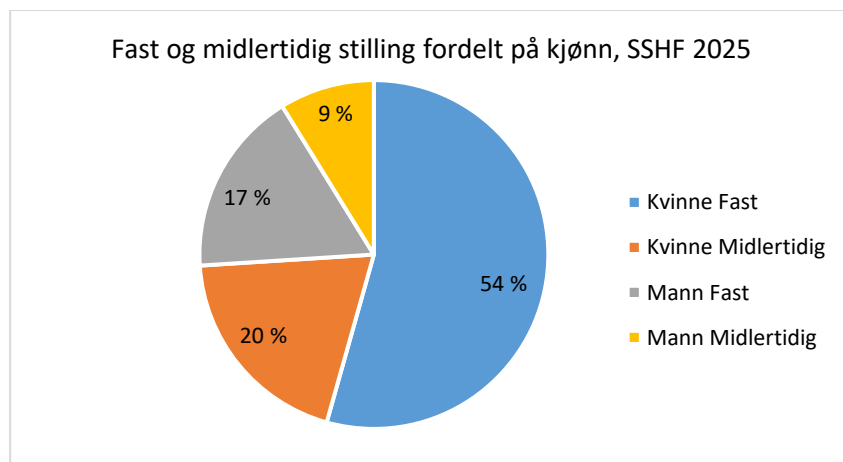
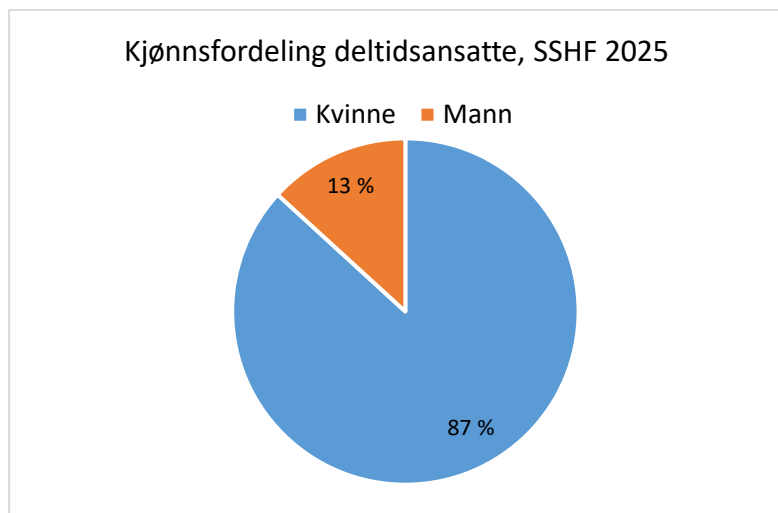


Diagram: Andel kvinner og menn i faste og midlertidige stillingsforhold med stillingsbrøk over 0, gjennomsnitt av tolv måneder.

Antall ansatte i heltid og deltid 2025

Av totalt 1 378 ansatte som arbeider deltid er 87 prosent kvinner, mens kvinners andel av totalt 4 254 ansatte som arbeider heltid er 72 prosent.



Tabell viser antall ansatte i regulativlønn i stillingsforhold med stillingsbrøk over 0, kjønnsfordeling heltid og deltid, 2025.

Ufrivillig deltid

I Sørlandet sykehus HF er det 304 ansatte som har registrert at de arbeider ufrivillig deltid, mens 175 ansatte har ønsket deltid. Langt de fleste som arbeider deltid har ikke registrert preferanse. Tabellen nedenfor viser fordelingen av heltid og deltid på kjønn, og hvordan registrert ønsket og uønsket deltid fordeler seg.

Sørlandet sykehuset HF	Kvinne	Mann	Totalt
Heltid	3082	1172	4254
Deltid	1196	182	1378
Deltid (uten registrert preferanse)	769	130	899
Deltid (uønsket)	264	40	304
Deltid (ønsket)	163	12	175

Tabell viser antall ansatte i regulativlønn i stillingsforhold med stillingsbrøk over 0, kjønnsfordeling heltid og deltid, 2025.

For å følge utviklingen særskilt knyttet til «ufrivillig deltid» har SSHF etablert en rutine for selvregistrering i personalportalen. Tallene viser ingen vesentlige endringer fra 2024 til 2025. Per desember 2025 var 167 ansatte registrert med ufrivillig deltid, hvorav 147 kvinner og 20 menn. Til sammenligning var tallet i desember 2024 totalt 159 ansatte, hvorav 143 kvinner og 16 menn. Det er samtidig viktig å se tallene i lys av foretakets samlede kjønnsfordeling, der 75,9 prosent av alle ansattforhold består av kvinner. Kvinneandelen er særlig høy i flere store yrkesgrupper, som sykepleiere og spesialsykepleiere (86,4 prosent kvinner), hjelpepleiere og spesialhjelpepleiere (94 prosent), renholdere og renholdsoperatører (89,7 prosent) samt sekretærer og helsesekretærer (99,1 prosent).

Foreldrepermisjon

I 2025 var totalt 203 årsverk knyttet til foreldrepermisjon, fordelt på 182 årsverk for kvinner og 21 årsverk for menn. I 2024 viser uttak av foreldrepermisjon noe høyere prosentvis andel for

menn enn i 2025. I 2024 og 2025 er gjennomsnittlig antall uker uttak av alle former for permisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon totalt 31,5 uker. For kvinner er gjennomsnittet 36,7 uker mens det for menn er 16,1 uker. I disse tallene ligger også gradert permisjon.

Uttak av foreldrepermisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon

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

Fraværsdagsverk og fraværsprosent 2024

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværs %
Kvinne	40 890	178	3,46 %
Mann	5 979	26	1,45 %
Totalt	46 868	204	2,94 %

Fraværsdagsverk og fraværsprosent 2025

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværs %
Kvinne	41 768	182	3,48 %
Mann	4 849	21	1,16 %
Totalt	46 617	203	2,88 %

Kjønnsbalanse

Ved Sørlandet sykehus HF er det en jevn kjønnsbalanse i styret, med 6 kvinner og 4 menn i 2025. I ledergruppen er kjønnsfordelingen balansert, med 7 kvinner og 6 menn ved avleggelsen av årsregnskapet for 2025.

Likelønnsundersøkelsen 2025

Ved Sørlandet sykehus HF sorteres stillingsgrupper på nivåer. Stillingsgruppe 1 er en overordnet kategorisering av stillinger og stillingsgruppe 2 viser en finere sortering av type stillinger. Innenfor noen av disse vil man også finne flere stillingskoder. Lønnsundersøkelsen som her presenteres redegjør for kjønnsbalanse i stillingsgruppe 1 og 2. Stillingsgruppene som er valgt er i tråd med regional HR-indikatorkatalog.

SSHF arbeider for likelønn og har en lønnspolitisk veileder som skal bidra til å klargjøre hvilket handlingsrom og kriterier foretaket skal forholde seg til med hensyn til avlønning. Lønnsutvikling skal være basert på objektive kriterier.

Tabellen viser stillingsgrupper og gjennomsnittslønn ved SSHF 2025.

	Antall		Kvinner andel av antall	Gjennomsnitt fast lønn		Kvinner andel av menns faste lønn
	Kvinne	Mann		Kvinne	Mann	
01 - Administrasjon/Ledelse Totals	758,8	183,7	80,5 %	689 805	898 745	76,8 %
01a - Toppleder	7,3	7,2	50,3 %	1 674 141	1 536 433	109,0 %
01b - Mellomleder	31,9	16,5	65,9 %	1 179 801	1 398 918	84,3 %
01c - Andre ledere	167,1	54,5	75,4 %	832 845	861 143	96,7 %
01d - Merkantile stillinger	550,3	92,5	85,6 %	586 879	789 652	74,3 %
01e - Tillitsvalgte og verneombud	11,8	14,8	44,2 %	778 369	748 636	104,0 %
02 - Pasientrettede stillinger Totals	905,6	405,4	69,1 %	520 138	424 969	122,4 %
02a - Vernepleier	104,7	44,8	70,1 %	602 368	627 853	95,9 %
02c - Logoped	1,0	-	100,0 %	-	-	-
02d - Sosionom	70,8	15,1	82,4 %	656 013	666 493	98,4 %
02e - Pedagog	22,2	3,2	87,5 %	-	-	94,7 %
02f - Miljøarbeider	4,9	19,4	20,2 %	-	-	131,6 %
02g - Audiograf	13,4	3,9	77,4 %	-	-	96,0 %
02h - Fysioterapeut	66,7	13,5	83,2 %	622 682	631 372	98,6 %
02i - Ergoterapeut	37,1	3,4	91,6 %	-	-	113,9 %
02j - Miljøterapeut	96,3	79,8	54,7 %	508 804	514 368	98,9 %
02k - Helsesekretær	145,3	0,1	99,9 %	-	-	-
02l - Andre pasientrettede stillinger	349,3	222,3	61,1 %	315 944	243 232	129,9 %
03 - Leger Totalsum	584,5	471,4	55,4 %	1 025 064	1 095 924	93,5 %
03a - Overleger	311,3	325,2	48,9 %	1 192 157	1 215 509	98,1 %
03b - LIS-leger	212,1	129,0	62,2 %	914 080	913 035	100,1 %
03c - Turnusleger/LIS 1	85,3	32,8	72,3 %	689 188	636 430	108,3 %
03d - Legespesialist	3,0	1,9	61,0 %	-	-	100,3 %
04 - Psykologer Totalsum	222,9	71,7	75,7 %	845 885	881 002	96,0 %
04a - Psykologspesialist	105,9	44,3	70,5 %	994 901	999 490	99,5 %
04b - Psykolog	121,5	29,2	80,6 %	715 856	707 112	101,2 %
05 - Sykepleier Totalsum	2 227,1	371,3	85,7 %	647 890	643 245	100,7 %
05a1 - Anestesisykepleier	87,8	32,3	73,1 %	707 443	720 934	98,1 %
05a2 - Barn/Pediatricsykepleier	41,8	2,0	95,4 %	-	-	80,7 %
05a3 - Intensivsykepleier	185,3	21,0	89,8 %	753 754	766 436	98,3 %
05a4 - Operasjonssykepleier	122,3	11,6	91,3 %	711 268	728 742	97,6 %
05a5 - Kreft/onkologisykepleier	33,3	-	100,0 %	-	-	-
05a6 - Andre spesialiserte sykepleiere	258,1	75,8	77,3 %	692 673	704 655	98,3 %
05b - Sykepleier	1 393,4	235,6	85,5 %	596 665	589 212	101,3 %
05c - Jordmor	129,6	-	100,0 %	-	-	-
06 - Helsefagarbeider/hjelpepleier	258,7	39,0	86,9 %	508 669	434 139	117,2 %
06a - Helsefagarbeider/hjelpepleier	258,7	39,0	86,9 %	508 669	434 139	117,2 %
07 - Diagnostisk personell Totalsum	318,5	57,2	84,8 %	613 331	606 198	101,2 %
07a - Bioingeniør	213,4	19,2	91,8 %	625 973	578 929	108,1 %
07b - Laboratoriepersonell	15,3	3,6	81,0 %	-	-	146,3 %
07c - Radiograf	80,3	28,4	73,8 %	602 586	626 129	96,2 %
07d - Stråleterapeut	9,6	6,0	61,5 %	694 530	714 441	97,2 %
08 - Apotekstillinger Totalsum	0,3	0,7	27,3 %	-	-	0,0 %
09 - Drifts-/teknisk personell Total	403,6	269,5	60,0 %	462 794	537 778	86,1 %
09a - Kjøkkenpersonell	85,6	24,3	77,9 %	443 972	452 841	98,0 %
09b - Teknisk personell	20,0	46,8	29,9 %	623 815	620 246	100,6 %
09c - Renholdspersonell	206,7	30,1	87,3 %	439 457	367 263	119,7 %
09d - Forsyningspersonell	11,5	41,0	21,9 %	538 277	547 574	98,3 %
09e - Portører	30,1	37,5	44,5 %	245 969	473 457	52,0 %
09f - Ikt personell	21,4	24,1	47,1 %	735 882	772 656	95,2 %
09g - Annet driftspersonell	36,3	67,3	35,0 %	355 578	484 741	73,4 %
10 - Ambulansepersonell Totalsum	165,9	213,2	43,8 %	563 218	563 180	100,0 %
10a - Ambulansepersonell	165,9	213,2	43,8 %	563 218	563 180	100,0 %
11 - Forskning/utdanning Totalsum	147,3	56,9	72,1 %	631 207	817 668	77,2 %
11a - Forskning	52,5	41,0	56,1 %	861 633	977 324	88,2 %
11b - Studenter	45,2	6,1	88,1 %	551 334	564 858	97,6 %
11c - Lærlinger	49,6	9,8	83,5 %	519 603	514 725	100,9 %
Totalt alle stillingsgrupper	5 822,4	2 048,3	74,0 %	666 566	734 565	90,7 %

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 fremstilles regionale data fra ForBedring 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 styrer, 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 styrer 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.

SSHf arbeider aktivt med å implementere Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse 2025-2027. Dette gjøres gjennom kurset “Fire gode vaner (4GV)” som er et kommunikasjonskurs for helsepersonale ved SSHf for å bedre pasientkommunikasjonen. Vi viser også til bruk av kvalifiserte tolkbruk samt bruk av appen “Care to translate” i akuttmottakene. I forslag til ny handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfold er HSØ’s handlingsplan implementert.

Samlet vurdering av risiko for diskriminering i SSHf

SSHf vurderer risikoen for avvik og utfordringer innen likestilling, inkludering og mangfold som lav. Foretaket har en kjønnsbalanse preget av høy kvinneandel, noe som kan innebære risiko for ubevisste skjevheter i rekruttering, lønnsutvikling og karriereveier. Tilgjengelige datakilder viser imidlertid ikke indikasjoner på systematisk diskriminering, men datagrunnlaget har enkelte begrensninger som kan påvirke presisjonen i rapporteringen.

På områder som arbeidsmiljø, tilhørighet og opplevelser av trakassering og diskriminering, viser lokale resultater fra ForBedring at det er variasjoner mellom enheter. Dette innebærer en risiko for at utfordringer kan forbli uadressert dersom oppfølging ikke gjennomføres konsekvent på enhetsnivå.

For ytterligere beskrivelser og detaljer vises til LIM-rapport for 2025:

[SSHf-LIM-rapport 2025](#)

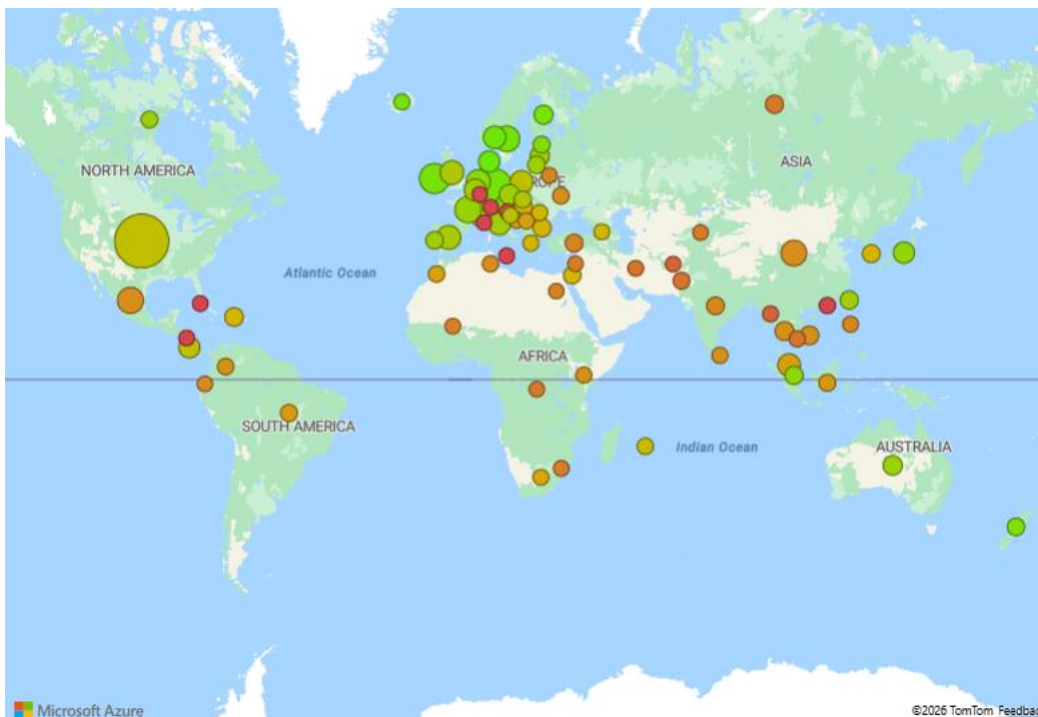
3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven

Kapittelet inneholder SSHfs 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. Kapitlet beskriver 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 HFs 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 1985 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 undersøkeshansker, 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. 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 migrantarbeidernes arbeidsforhold. Revisjonen avdekket brudd på kravet om nulltoleranse for rekrutteringsavgifter, da arbeidere fortsatt måtte betale slike kostnader. 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.</p> <p>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. Dialogmøter med samarbeidspartnere og bransjen for mer åpenhet i leverandørkjeder. Sykehusinnkjøp HF ble medlem i Circular and fair IT pact (CFIT).</p>

Generika og biotilsvarende legemidler	
Mål: Sykehusinnkjøp skal være med å bidra til å redusere spredning av antibiotikaresistens.	
Status	Tiltak i 2025
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. Sykehusinnkjøp skal gjennom kontraktsoppfølging sikre at leverandører har egnede rutiner for oppfølging av sin verdikjede. 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. Ingen nye store anskaffelser av antibiotika ble gjennomført i 2025, kun enkelte virkestoff som hadde samme krav som foregående års anskaffelser.	Sykehusinnkjøp har tatt i bruk fellesnordiske miljøkriterier/-krav i anskaffelser av antibiotika og bistått med erfaringsutveksling til Island og Nederland i 2025.

Vurdering av risiko knyttet til produksjon i omstridte områder

I slutten på 2024 ble det gjennomført en skjerpet aktsomhetsvurdering av medisinske selskapet Teva. Det ble gjennomført en granskning om det var risiko for at produksjonen til Teva skjedde på ulovlig okkuperte områder og om leverandøren på andre måter bidrar til å opprettholde Israels ulovlige tilstedeværelse i Palestina. Basert på informasjonen som kom frem i granskningsrapport, ble det i mars 2025 konkludert med at Teva ikke bidrar til opprettholdelse av den ulovlige israelske tilstedeværelsen på palestinsk territorium. Med bakgrunn i granskingen, oppfølgingsmøter med leverandøren, samt de utførte aktsomhetsvurderingene, anbefaler Sykehusinnkjøp altså ikke å avslutte kontrakter med Teva, men at oppfølgingen av noen av funnene fra granskingen fortsetter 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 innkjøpssenter
- Videre overvåking av tekstilproduksjon i Pakistan som oppfølging av Swedwatch-rapporten fra 2025.
- Nordisk samarbeid om oppfølging av hanskeprodusenter

Økt transparens om produksjonsland

Sykehusinnkjøp HF skal øke andelen ikke-medisinske artikler der produksjonsland er oppgitt, for å styrke risikovurdering og beredskap i tråd med handlingsplanens prioriteringer. Sykehusinnkjøp HF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger for 2025 publiserer her: [Bærekraft - Sykehusinnkjøp HF](#)

Leverandørkartlegging i helseforetakene

Når helseforetakene gjør innkjøp utenfor Sykehusinnkjøp HF's 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 anstendig 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	
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.

Innkjøpsavdelingen i SSHF meldte i 2025 alle anskaffelsesbehov til Sykehusinnkjøp HF. Ved behov for enkeltkjøp utenfor rammeavtale med lav kjøpesum, gjøres dette i stor grad på forhåndsgodkjente leverandører. I 2025 er det inngått nye håndverkertjenesteavtale på flere områder enn tidligere. Det er også inngått nye avtaler på renhold av eksterne bygg og vindusvask. Dette er spesifikke områder der det er kjent at arbeidslivskriminalitet kan forekomme, og som Sykehusinnkjøp har hatt fokus på. Ved gjennomføring av konkurransene følges OECDs aktsomhetsvurderinger og ESPD-skjema. Egne kontraktskrav til etisk handel følger avtalene som inngås slik at Åpenhetsloven ivaretas. Ved å inngå rammeavtaler med godkjente leverandører minimeres risikoen for arbeidslivskriminalitet. De områdene som sorterer under håndverkertjenester som ikke er dekket av avtale, er identifisert og vil vurderes om egner seg for egne rammeavtaler basert på behov.

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 kontraktskjeder 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. SSHF gjennomfører byggeprosjekter basert på rammeavtaler, som er inngått med bistand av Sykehusinnkjøp. Aktsomhetsvurderinger blir gjennomført i anskaffelsesprosessen. I rammeavtaleperioden vil oppfølging og etterlevelse av de inngåtte avtalene vil være i fokus. Det arbeides også videre med å kartlegge om det er områder innenfor håndverkertjenester som ikke har god nok avtaledekning, eller som har behov for nærmere oppfølging.

Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring

Det er i 2025 utført 33 seriøsitetsskontroller på lønns- og arbeidsvilkår i byggeprosjektene i Helse Sør-Øst. Kontroller utføres både av *Seriøsitetsskoordinator* på vegne av byggherre og av kontraktsparter til byggherre. I noen tilfeller er det også utført kontroller av kontrolltater som 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. Konkurser 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.

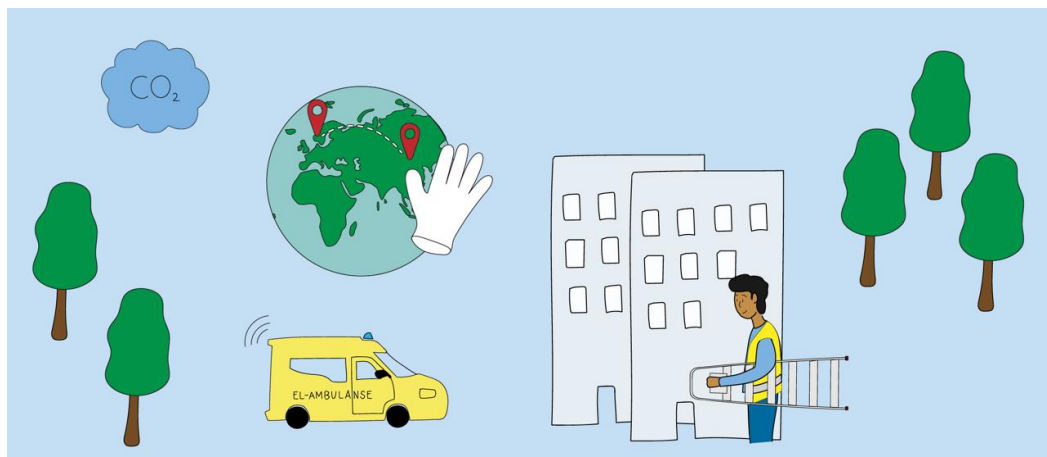
Funn fra pilotprosjekt viser behov for tydeligere ansvarsfordeling mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF

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 i 2025. Kontrollen av avtalene ble utført ved bruk av Sykehusbygg HFs 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 kommer frem 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 Helse Sør-Øst. Under flommen i 2014 ved Sørlandet sykehus Kristiansand ble deler av sykehuset oversvømt, noe som førte til stans i kritiske funksjoner og utsatte behandlinger. Ekstremværet *Hans* i 2023 rammet Vestre Viken 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 møte sitt ansvar og bidra til å bremse klimaendringene, har spesialisthelsetjenesten etablert felles klima- og miljømål. Disse målene skal redusere utslipp fra sykehusdrift, blant annet gjennom energieffektivisering, grønnere innkjøp 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 scope1, 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](#).

Klimaregnskap Sørlandet sykehus HF			
Utslipp tonn CO ₂	2019	2024	2025
Scope 1	4 151	2 372	2 402
Bioolje/brensel/gass	0	0	0
Fossilt brensel	48	12	3
Gasser	2 265	492	526
Transport egne kjøretøy	1 838	1 868	1 873
Scope 2	2 330	2 059	1 978
Energiforbruk	2 330	2 059	1 978
Scope 3	58 280	52 284	59 160
Administrasjon	3 320	2 169	2 099
Andre kjøp av pasienttransport	734	1 061	1 134
Andre kjøp av private helsetjenester	424	628	103
Avfall	950	1 145	708
Bygg og eiendomsdrift	2 835	2 748	2 905
Finansielle tjenester	39	235	215
IKT	5 483	5 531	5 857
Kantine og storhusholdning	2 664	2 267	2 239
Kirurgiske produkter	2 675	3 162	3 297
Kjøp av helsetjenester fra avtalespesialister	0	0	0

Kjøp av helsetjenester fra private avtaleparter	353	6	8
Kjøp av helsetjenester fra private ideelle sykehus	167	110	125
Kjøp av offentlige helsetjenester	6 427	5 374	6 306
Konsulenttenester	2 408	2 559	2 269
Labradorieprodukter- og utstyr	3 938	2 606	2 796
Legemidler	6 740	5 884	12 217
Medisinsk teknisk utstyr	5 558	5 083	5 154
Medisinske forbruksvarer	3 856	4 248	4 157
Pasientreiser	6 921	2 993	4 581
Tjenestereiser	6 236	4 461	4 849
Vann	14	15	11
Sum	64 760	56 715	63 539

Topp 10 utslippskategorier Sørlandet sykehus HF

1. Legemidler
2. Kjøp av offentlige helsetjenester
3. IKT
4. Pasientreiser
5. Medisinsk teknisk utstyr
6. Tjenestereise
7. Medisinske forbruksvarer
8. Kirurgiske produkter
9. Bygg og eiendomsdrift
10. Labrorieprodukter- og utstyr

Klimaregnskap Helse Sør-Øst

Klimagassutslipp Helse Sør-Øst			
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	759 681	10 %
Sum	906 158	801 047	12 %

Redusere egne CO₂e-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 CO ₂ 2019	Tonn CO ₂ 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	52 %
Sum Helse Sør-Øst	85 324	60 615	29 %

Økte krav til reduksjon av klimagassutslipp, nasjonale føringer for spesialisthelsetjenesten og SSHFs egne bærekraftsmål har vært styrende for utviklingen av foretakets klima- og miljøarbeid. SSHF har påbegynt en mer systematisk og målrettet innsats for å redusere utslipp knyttet til energibruk i bygg og teknisk utstyr, transport, avfall og materialbruk. Det er iverksatt tiltak for å redusere CO₂e i Scope 1 og 2 samt relevante deler av Scope 3, blant annet innen energieffektiv drift, økt bruk av fornybar energi, utslippsfri transport og økt sirkularitet. Tiltakene er delvis implementert, og arbeidet videreføres trinnvis. Videre utvikling forutsetter fortsatt tydelig styring, strukturert oppfølging og gradvis involvering av ansatte for å sikre varig effekt og integrering i ordinær drift.

Andel produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer

Fra 2026 vil det bli lagt til en oversikt over helse- og miljøskadelige stoffer i kategorien medisinske artikler. Sykehusinnkjøp HF utarbeider statistikk.

Forbruk av anestesigassen Desfluran

Helseforetak	2019 kg	2019 CO ₂	2025 kg	2025 CO ₂	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 %

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.

SSHF har gjennomført målrettede tiltak for å redusere bruken av den miljøskadelige anestesigassen desfluran. Forbruket er redusert fra om lag 300 kg til 1,1 kg i 2025. Desfluran har svært høy klimaeffekt (CO₂e), og reduksjonen viser effekten av tiltak i både anskaffelser og klinisk praksis.

Tiltak	Beskrivelse av tiltak
Klinisk praksis	Fastsette at desfluran ikke skal benyttes som standard anestesimiddel, og at bruk kun tillates ved særskilt medisinsk indikasjon.
Kompetanse og opplæring	Utvikle og gjennomføre kompetansehevende tiltak for anestesipersonell med fokus på klima- og miljøpåvirkning av anestesimidler, herunder arrangere fagmøter, erfaringsutveksling og samarbeid på tvers av helseforetakene.
Overvåking og oppfølging	Etablere regelmessig rapportering og oppfølging av anestesigassforbruk på foretaksnivå gjennom SSHF klimaregnskapet
Alternative metoder	Vurdere bruk av alternative anestesimetoder der det er faglig forsvarlig, inkludert total intravenøs anestesi (TIVA).
Reduksjon av utslipp	Etablere tydelige føringer for bruk av low-flow-teknikk og lukkede anestesystemer for å minimere utslipp og klimaeffekt fra anestesigasser som desfluran.
Organisering	Etablerte en tverrfaglig arbeidsgruppe for koordinering og oppfølging av tiltakene gjennom miljøfagnettverket i HSØ.

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.

Konkrete tiltak som har foreslått for å redusere energiforbruk med 20 prosent

Tiltak	Tiltak
Energiovervåking	Aktiv og kontinuerlig bruk av web-basert energioppfølgingssystem (EOS/Energinet) for overvåking og rapportering.
Rapportering	Månedlig rapportering av energiforbruk for strøm, fjernvarme, fjernkjøling, vann og andre relevante kilder.
Energikartlegging	Systematisk kartlegging og vurdering av tekniske anlegg, inkludert energimerking i henhold til gjeldende forskrifter.
Tiltaksplanlegging *	Utarbeidelse av ENØK-tiltaksplaner med konkrete mål for energieffektivisering i drift.
Holdningsskapende tiltak	Initiere kampanjer og opplæring for å redusere energibruk, f.eks. slukke lys og utstyr når ikke i bruk.
Energiledelse *	Innføring av energiledelsessystem i tråd med ISO 50 001 for strukturert styring og kontinuerlig forbedring.
Tekniske anlegg	Energieffektivisering av varme-, kjøle- og ventilasjonsanlegg, samt teknisk utstyr.
Samarbeid	Delta i regionale energigrupper og styrke samhandling mellom teknisk avdeling og kliniske enheter.
Bygningsdrift *	Optimalisere drift av bygg med behovsstyrt ventilasjon, justering av varme (fyringskurv)- og kjølesystemer etter aktivitet, og senking av innetemperatur der klinisk forsvarlig.
Bygg og infrastruktur*	Etterisolering, tetting og utskifting av vinduer der det er teknisk og økonomisk hensiktsmessig.
Belysning*	Gradvis overgang til LED og krav om høy energieffektivitet ved nyanskaffelser.
Teknisk utstyr*	Stille krav til lavt energiforbruk ved anskaffelse av teknisk og medisinteknisk utstyr.
Rutiner	Systematisk avstenging av belysning, skjermer og utstyr utenom ordinær driftstid.
Evaluering	Årlige energigjennomganger for systematisk identifisering av nye effektiviseringstiltak.

*Delvis gjennomført /planlagt

Vurdering frem mot 2030

- Tallene for 2025 viser en utvikling i tråd med energimålet for 2030
- Ytterligere reduksjon i energiforbruk forutsetter langsiktig og systematisk energistyring
- Tiltak i eksisterende bygningsmasse krever målrettet prioritering av nødvendige investeringer

Energieffektivitet skal være et grunnleggende krav ved nybygg og større rehabiliteringer.

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

Riktig bruk av hansker bidrar til redusert plastforbruk, mindre avfallsmengder og lavere klimagassutslipp. Samtidig styrker det smittevernet og bidrar til bedre håndhygiene.

- Revisjon og oppdatering av prosedyrer og rutiner for hanskebruk, basert på tiltak fra Grønt sykehus tiltaksbank og anbefalinger fra Plast Smart Sykehus-prosjektet, delt med avdelinger.
- Regelmessig informasjon, praktiske øvelser, e-læring og fagdager om korrekt hanskebruk.
- Tydelige retningslinjer og samarbeid med smittevern, renhold og portørtjeneste gjennom interne revisjoner innen tema ytre miljø.
- Samarbeid med leverandører via sykehusinnkjøp om bedre hanskekvalitet og mer miljøvennlig emballasje.
- Alle ansatte deltok i Plast Smart Sykehus-prosjektets workshop i fjor for å identifisere hvordan hanskebruk kan reduseres på en faglig forsvarlig måte.

Fase ut engangs varmejakker innen 2027

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

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

Anbefalinger for smarte løsninger inkluderer å erstatte engangs varmejakker med flergangsløsninger, vurdere behov og redusere rutinebruk, pilotere alternative løsninger i utvalgte avdelinger med fokus på pasientsikkerhet og arbeidsflyt, sikre informasjon, opplæring og aktiv ansattinvolvering via Plast Smart Sykehus-workshops, samt systematisk registrering og oppfølging av innkjøp, avfall og reduksjon i plastbruk og klimagassutslipp gjennom kontinuerlig oppfølging med Retura.

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 %

- Standardisere og tydelig merke avfallsstasjoner, med oppfølging gjennom interne revisjoner.
- Gjennomføre stikkprøver og avfallsanalyser, med målrettede tilbakemeldinger til avdelinger i revisjoner.
- Forbedre sorteringsgrad ved å skille ren plast, smittefarlig avfall og redusere unødvendig engangsplast.
- Oppdatere rutiner i tråd med Grønt sykehus-tiltaksbanken og ISO 14001.
- Integre kildesorteringsveiledning i nyansattopplæring, e-læring og interne kampanjer.
- Styrke samarbeid med avfallsleverandører for bedre kvalitet på gjenvinnbart avfall og rapportering.

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 %

- Prioritere digitale møter, samordne møter og oppgaver, løse flere oppgaver lokalt
- Legge til rette for kollektivtransport, tjeneste-sykler/elsykler og kombinasjonsløsninger
- Grønt sykehus tiltak bank-oppfølgning
- Oppfølging av reisevaner, synliggjøring av klimamål og oppmuntring til bærekraftige valg

Anbefalinger for videre arbeid:

- Klare føringer for når bil er nødvendig, prioritere kollektive løsninger og samkjøring.
- Overgang til utslippsfrie kjøretøy: Flere elbiler, fase ut fossildrevne biler, tilstrekkelig ladeinfrastruktur

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 %

Digitale møter skal vurderes og praktiseres mest mulig. Ved behov for deltagelse i fysiske møter/konferanser, skal tog/samkjøring/buss vurderes.

Anbefalinger for videre arbeid:

- **Digitalt først:** Videomøter som førstevalg, tydelige føringer for fysisk oppmøte, teknisk tilrettelegging.
- **Tydelige retningslinjer:** Begrunnelse ved flyreise, prioritering av tog eller digitale møter.
- **Planlegging og samordning:** Samle flere formål i én reise, redusere enkeltreiser, tidlig planlegging for klimavennlige alternativer.
- **Lederforankring:** Oppfølging av reisevaner, intern rapportering.
- **Informasjon og bevisstgjøring:** Interne kanaler, synliggjøring av utslipp i reisesystemer og kobling til klimamål.

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

- **Fossilfri som hovedregel:** Prioritere elbiler ved nyanskaffelser der teknisk og driftsmessig mulig.
- **Utfasing av fossildrevne kjøretøy:** Planmessig overgang ved utløp av leasing- og driftsavtaler.
- **Ladeinfrastruktur:** Etablere tilstrekkelig ladekapasitet tilpasset drift og tjenestekjøring.
- **Optimal bruk av kjøretøyparken:** Øke sambruk, redusere antall kjøretøy og sikre høy utnyttelsesgrad av elbiler.
- **Grønn sykehus-oppfølgning:** Registrere tiltak fra Grønt sykehus-tiltaksbanken med årlige måltall, tydelig ansvar og dokumentert oppfølging.

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».

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: Forbedrings undersøkelsen		

- 1. Lederforankring:** Involver ledere og ansatte fra alle avdelinger i Plast Smart Sykehus-workshops og gjennomgå forslag fra Grønt sykehus-tiltaksbanken og Plast Smart-prosjektet for å sikre miljøforankring.
- 2. Kompetanse:** Integrer miljø- og klimakompetanse i introduksjonsprogram, e-læring, workshops og interne kampanjer for å styrke kunnskap og motivasjon.
- 3. Anerkjennelse:** Fremhev gode eksempler gjennom interne revisjoner og aktiviteter som synliggjør miljøinnsats.

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. Derfor må helseforetakene planlegge forebyggende tiltak og tilpasse beredskapsplaner for å håndtere svikt i kritisk infrastruktur og sikre kontinuitet i pasientbehandlingen. Tiltak går ut på å integrere klimarisiko i sykehusets beredskapsplaner ved å kartlegge risiko for flom, hetebølger og strømbrydd, oppdatere beredskapstiltak, og sikre regelmessig opplæring av ansatte i håndtering av slike hendelser.

5 Prioriterte innsatsområder 2025

I 2025 har SSHF fulgt opp regionale og lokale mål for å styrke bærekraftsarbeidet i hele virksomheten.

Sosial bærekraft

I rapport om samfunnsansvar og aktsomhetsvurdering fra 2024 ble det påpekt at forebygging av økonomisk kriminalitet skulle være i fokus i 2025. SSHFs innkjøpsavdeling har i 2025 hatt som mål utvide avtaledkning på håndverkertjenester. Det er i dag inngått flere nye

rammeavtaler (via Sykehusinnkjøp) på områder det tidligere ikke var rammeavtale på. Rammeavtalene som er inngått er rullerende, og når de nærmer seg sluttdato vil nye konkurranser igangsettes for at avtaledekningen beholdes på samme nivå fremover.

SSHF har vært sertifisert som likestillings- og mangfoldsbedrift gjennom «Likestilt arbeidsliv» siden 2018 og ble re-sertifisert i 2025. Sykehuset arbeider systematisk og kunnskapsbasert med kartlegging, oppfølging og iverksetting av tiltak for å forebygge diskriminering samt fremme likestilling og mangfold innenfor syv definerte innsatsområder: forankring, inkluderende arbeidsmiljø, rekruttering, tilrettelegging, heltid, livsfase og likelønn. Arbeidet er forankret i sykehusets strategiplan for 2025–2028.

SSHF har etablert et utvalg for likestilling, inkludering og mangfold, som er forankret i foretaksledelsen gjennom organisasjonsdirektøren. Utvalget skal utarbeide politikk og handlingsplan(er) for likestilling, inkludering og mangfold som er forankret, forpliktende og retningsgivende for hele helseforetaket. Gjennom høsten 2025 har utvalget arbeidet med forslag til ny handlingsplan og tilhørende policydokument, som planlegges ferdigstilt våren 2026.

Klima og miljø

I 2025 har Sørlandet sykehus HF (SSHF) styrket sitt systematiske arbeid innen klima, energi og miljø som en integrert del av virksomhetsstyringen. Arbeidet er forankret i overordnede mål om betydelige utslippskutt, redusert ressursbruk og økt sirkularitet.

Klimagass og energi

Mål: Redusere CO₂e-utslipp med 40 % og energiforbruket med 20 %. Dette skal oppnås gjennom energioptimalisering, overgang til fossilfrie kjøretøy, redusert bruk av desfluran, avfallsreduksjon, tilrettelegging for kollektivtransport og sykkel, samt gjennomføring av tiltak fra Grønt sykehus-tiltaksbanken.

Status 2025: Tiltakene gir dokumenterbare effekter:

- Klimagassutslippene er redusert med om lag 3 000 tonn siden 2019.
- Energiforbruket er redusert fra 65 GWh til om lag 55 GWh.
- Avfallsmengden er redusert fra ca. 1 800 tonn til 1 463 tonn.
- Forbruket av desfluran er redusert fra 300 kg til 1,1 kg, som tilsvarer en besparelse på om lag 800 tonn CO₂e.

Reduksjonen i bruk av anestesigass representerer et av de mest effektive enkelttiltakene i perioden. Samlet viser utviklingen at målrettede tekniske, kliniske og organisatoriske tiltak gir varig effekt.

Plastreduksjon og materialgjenvinning

Plastforbruk er prioritert som eget innsatsområde i 2025, særlig knyttet til hanskebruk og engangs varmejakker. Tiltakspakken utviklet av Mepex og Grønt sykehus er gjennomgått i samarbeid med Smittevernenheten. Formålet har vært å avklare faglige og praktiske problemstillinger, herunder vurdering av Plastsmartprosjekt-tiltak, forbedret kildesortering og økt materialgjenvinning.

Prioriterte mål:

- Redusere unødvendig bruk av hansker
- Fase ut engangs varmejakker innen 2027
- Oppnå 60 % materialgjenvinning av husholdningslignende plast

Det er etablert videre oppfølging for å sikre fremdrift og konkret implementering i klinikkene.

Innkjøp og leverandører

Mål: Redusere miljø- og helsebelastning gjennom prioritering av miljøvennlige produkter, økt bruk av flergangsløsninger, systematisk rapportering og etterlevelse av anbefalinger fra Helse Sør-Øst RHF.

Status 2025: Sørlandet sykehus HF har videreutviklet arbeidet med å stille tydelige miljøkrav i anskaffelser og styrket den systematiske leverandøroppfølgingen. Miljøhensyn er i større grad integrert i dialogen med leverandører, i tråd med krav og føringer fra HSØ. Dette innebærer økt vektlegging av dokumenterte miljøprestasjoner, vurdering av alternative og mer bærekraftige produktvalg samt oppfølging av kontraktsfestede miljøkrav. Arbeidet bidrar til å redusere indirekte utslipp (Scope 3) og til å fremme mer bærekraftige og ansvarlige leverandørkjeder.

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. I 2026 vil SSHF prioritere tiltak som beskrevet i [SSHFs Strategiplan 2025-2028](#) for å følge opp regionale og lokale mål.

Sosial bærekraft

Likestilling, inkludering og mangfold

SSHF vil i 2026 arbeide med tiltakene i [Regional handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjons-helse i Helse Sør-Øst](#). Innen sosial bærekraft er særlig satsningsområdene medvirkning og representasjon og kompetanse og ferdigheter relevante.

SSHF vil ferdigstille handlingsplanen for likestilling, inkludering og mangfold og skal i den forbindelse utarbeidet indikatorer for oppfølging av foretakets prioriterte satsingsområder. Disse omfatter:

- Inkluderende kommunikasjon og språk
- Likestilt rekruttering
- Livsfasepolitikk
- Inkludering og fravær av trakassering

Videre skal arbeidet understøttes gjennom målrettet kunnskapsdeling, blant annet via Den lille lederskolen og Arbeidsmiljøutvalget (AMU).

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.

Sørlandet sykehus vektlegger likeverd, mangfold og inkludering som grunnleggende verdier i virksomheten. Arbeidet med likestilling, inkludering og mangfold er tett knyttet til SSHFs strategiplan og til FNs bærekraftsmål.

Innkjøpsavdelingen i SSHF planlegger i 2026 og kartlegge om det forekommer kjøp utenfor ERP-system som ikke er omfattet av avtale. Det planlegges også å redusere antall fritekstlinjer ytterligere i 2026. Dette gjøres ved å gå i dialog med avdelinger, kartlegge hva som kjøpes og deretter arbeide med å bedre avtaledekning via Sykehusinnkjøp.

Klima og miljø

SSHF skal legge til rette for økt bruk av flergangsutstyr der dette er faglig og praktisk forsvarlig. I 2026 skal helseforetaket redusere bruk av engangshansker og arbeide med å fase ut bruk av engangs varmejakker. I 2026 vil SSHF prioritere tiltak som beskrevet i Klima- og miljøhandlingsplanen for å følge opp regionale og lokale mål. Dette inkluderer blant annet:

Område	Mål	Tiltak for 2026	Forventet effekt
Grønt sykehus / avfall og ombruk	Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning	-Ta i bruk relevante tiltak fra Grønt sykehus-tiltaksbanken - Gjennomføre gode forslag fra Plast smart sykehus-prosjektet - Forbedre sorteringsrutiner med oppdatert veiledning og prosedyrer	Bedre avfallssortering, mer gjenbruk, lavere kostnader og mindre avfall
Grønt sykehus / innkjøp	Redusere miljøbelastning fra varer og tjenester	- Tas i bruk HSØ / Grønt sykehus-anbefalinger ved innkjøp av varer, tjenester og produkter med hensyn til miljøkrav	Mindre miljøpåvirkning fra innkjøp, styrket grønn profil
Energieffektivisering (ENØK)	Redusere energiforbruk i bygninger	- Utskifting til LED og smartstyrt belysning - Etterisolering og tetting av eldre bygg - Smart ventilasjon med varmegjenvinning - Energiovervåking i sanntid	Redusert strømforbruk, lavere kostnader, lavere CO ₂ -utslipp

Reduksjon bilreiser 30 % innen 2030	Færre tjenestereiser med bil	<ul style="list-style-type: none"> - Økt bruk av digitale møter - Samkjøringsordninger med incentiver - Låneordning el-sykkel / kollektivtilbud - Strengere godkjenning av bilreiser 	Redusert CO ₂ -utslipp fra bilreiser, bedre økonomi
Fossilfrie kjøretøy i bilpark	Øke andel fossilfrie kjøretøy	<ul style="list-style-type: none"> - Gradvis utskifting av fossilbiler til elbiler - Installere ladestasjoner på sykehusområder - Incentiver for fossilfrie kjøretøy - Nye leasing-avtaler kun for nullutslippsbiler 	Redusert klimagassutslipp, fremtidssikret bilpark

Tiltakene skal bidra til målbar reduksjon i klimagassutslipp og styrket bærekraft i foretaket, samtidig som de understøtter overordnede regionale mål.

Signatur av SSHF administrerende direktør og styremedlemmer

Kristiansand, 26.mars 2026
Styret for Sørlandet Sykehus HF

Herlof Nilssen

Styreleder

Einar Sorterup Hysing

Nestleder

Bente Haugland

Styremedlem

Finn Aasmund Hobbesland

Styremedlem

Elisabeth Austad Asser

Styremedlem

Signalill Møklegård Phil

Styremedlem

Hans Thorvild Thomassen

Styremedlem

Cecilie Lunden Gundersen

Styremedlem

Nina Mevold

Administrerende direktør