

Samfunnsansvar i Helse Vest- utgreiing 2024

Om Helse Vest RHF

Helse Vest RHF er eit av fire regionale helseføretak og direkte underlagt Helse- og omsorgsdepartementet. Helse Vest RHF har det overordna ansvaret for spesialisthelsetenesta i Rogaland og Vestland fylke. I samsvar med spesialisthelsetenestelova skal Helse Vest RHF sørge for at personar med fast tilhald eller tilhaldsstad innan helseregionen har tilbod om spesialisthelsetenester. RHF-et sine hovudoppgåver er å sørge for pasientbehandling, opplæring av pasientar og pårørande, utdanning av helsepersonell og forskning. Helse Vest RHF er eigar av Helse Førde HF, Helse Bergen HF, Helse Fonna HF og Helse Stavanger HF, Sjukehusapoteka Vest HF og Helse Vest IKT AS.

Korleis Helse Vest RHF arbeider med samfunnsansvarsområdet

Staten stiller både krav og forventningar til at verksemdene dei eigar skal opptre ansvarleg og vera leiande i arbeidet sitt med å vareta mellom anna menneskerettar, arbeidstakarrettar, anti-korrupsjon og redusere klima- og miljøavtrykket sitt. Statlege verksemdar skal vere leiande i arbeidet med samfunnsansvar.

I Eierskapsmeldinga: Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap, St.6 (2022-2023), er krava og forventningane til staten nedfelte. Eigarskapsmeldinga beskriv ambisjonar, mål og strategiar innan områda «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold».

Lov om verksemders openheit og arbeid med grunnleggjande menneskerettar og anstendig arbeidsforhold (openheitslova) pålegg verksemdar å gjennomføre aktsemdsvurderingar for områda menneskerettar og anstendige arbeidsforhold.

Styra i dei regionale helseføretaka har vedteke eit felles rammeverk for samfunnsansvar, sjå [Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar](#). Formålet med rammeverket er å klargjere kva rammer/føringar som gjeld for området og korleis spesialisthelsetenesta arbeider med samfunnsansvaret.

Helse Vest RHF har gjennomført aktsemdsvurderingar også på områda som ikkje blir omfatta av openheitslova, men som er område som likevel blir dekte av samfunnsansvaret til Helse Vest RHF. Dette gjeldet områda klima og miljø, anti-korrupsjon og naturrisiko. Når det gjeld handtering av likestillings- og diskrimineringsloven, blir dette greidd ut om i ein eigen rapport.

For å vurdere og identifisere risiko relatert til samfunnsansvaret har Helse Vest RHF nytta verktøyet «ansvarlighetskompasset» som er utvikla av OECD (organisasjonen for økonomisk samarbeid og utvikling), sjå vedlegg 1.

Vurdering av risiko for området samfunnsansvar sjåast også i samanheng med anna risikostyring som beskrive i Rammeverk for verksemdstyring i Helse Vest, sjå [Rammeverk for verksemdstyring i Helse Vest](#). Helse Vest RHF har også identifisert 5 risikoområde for drifta i stort, som ein ser særleg behov for å følgja opp i føretaksgruppa, sjå [Topp fem risiko i Helse Vest](#).

Klimafotavtrykk

Klimaendringane er ifølgje Verdas helseorganisasjon den største helsetrusselen verda står ovanfor. Sjukehusdrift bidrar til store klimagassutslepp og belastar miljøet gjennom forbruk av vatn og energi, innkjøp av legemiddel og produkt og gjennom behandling av avfall. Transport av pasientar, pårørande, medarbeidarar og leverandørar, og rehabilitering av bygg eller nybygg bidrar også til ei negativ miljøbelastning.

Spesialisthelsetenesta har fått utvikla ein meir fullstendig klimarekneskap som uttrykker det totale klimafotavtrykket i CO₂-ekvivalentar (CO₂e), sjå [lenke](#). Rekneskapen er ein kombinasjon av fysiske data og økonomiske rekneskapsdata, omgjort til CO₂e. For å berekna klimafotavtrykket blir inndelinga i scope 1,2 og 3 frå den globale standarden «GHG-protokollen» nytta:

Scope 1: Kuldemedium, medisinske gassar, fossilt brensel, transport eigne køyretøy

Scope 2: Energiforbruk

Scope 3: Indirekte utslepp, helsetenester, pasientreiser, tenestereiser, legemiddel, medisinsk teknisk utstyr, kirurgiske produkt, laboratorieprodukter- og utstyr, medisinske forbruksvarer, bygg og eigedomsdrift, kantine og storhushald, avfall, vassforbruk, IKT, konsulenttenester, administrasjon.

Nytt i 2023 er at scope 3 er inkludert i rekneskapen. Byggjeprojekt inngår ikkje i klimarekneskapen til spesialisthelsetenesta. Det er førebels ikkje lagt inn økonomiske data i scope 3 for dei felleseigde helseføretaka.

Tabellen under viser utsleppet i tonn CO₂e per scope frå 2019 – 2023 i Helse Vest totalt:

	2019	2020	2021	2022	2023
Scope 1	15 000	15 000	15 000	14 500	31 500
Scope 2	88 000	86 000	91 000	87 500	95 500
Scope 3	265 000	260 000	289 000	302 000	310 000
Gjenvinningskraft*	0	0	0	-52 000	-39 000
SUM utslipp	368 000	361 000	395 000	352 000	398 000

*Gjenvinningskraft er kjøpt energi som elles ville gått til spille. Energien går til fråtrekk i klimarekneskapen

Den store auken i scope 1 frå 2022 til 2023 kjem av utslepp frå bruk av olje, lokalisert til Helse Bergen. Helse Bergen har i løpet av 2023 basert dampproduksjonen (15 GWh) på dieselolje i staden for naturgass, da kommunen eksproprierte eigendommene som sette ein stopper for gassleveransen. Helse Bergen har som langsiktig plan å erstatte olja med varmpumper og / eller fjernvarme innan 2030. Ifølgje Helse Bergen sine egne tal utgjør denne endringa ei årleg auke på 616 tonn CO₂e per år, og ikkje 17 000 CO₂e per år, som i den nasjonale klimarekneskapen. Helse Vest er i dialog med Helse Bergen og ansvarlege for klimarekneskapen om tala.

Auke i scope 2 handlar om ei auke i tale på m² bygningsmasse. Rekneskapen viser at energiforbruk per m² er redusert i alle helseføretak. Energiforbruk per m² brutto areal totalt i Helse Vest er i 2023 redusert med 8 % sidan 2019. Målet her er 20 % reduksjon innan 2030.

Når det gjeld spesialisthelsetenesta sitt hovudmål om å redusere det direkte CO₂e utsleppet med 40 % innan 2030, så viser rekneskapen at Helse Vest totalt har redusert utsleppet med 14 % sidan 2019, sjå tabellen på neste side. Det direkte utsleppet består av: Energibehov, gassar, pasientreiser

og tenestereiser. Utan fråtrekk for gjenvinningskraft er der ein auke i utslipp også for direkte utslipp:

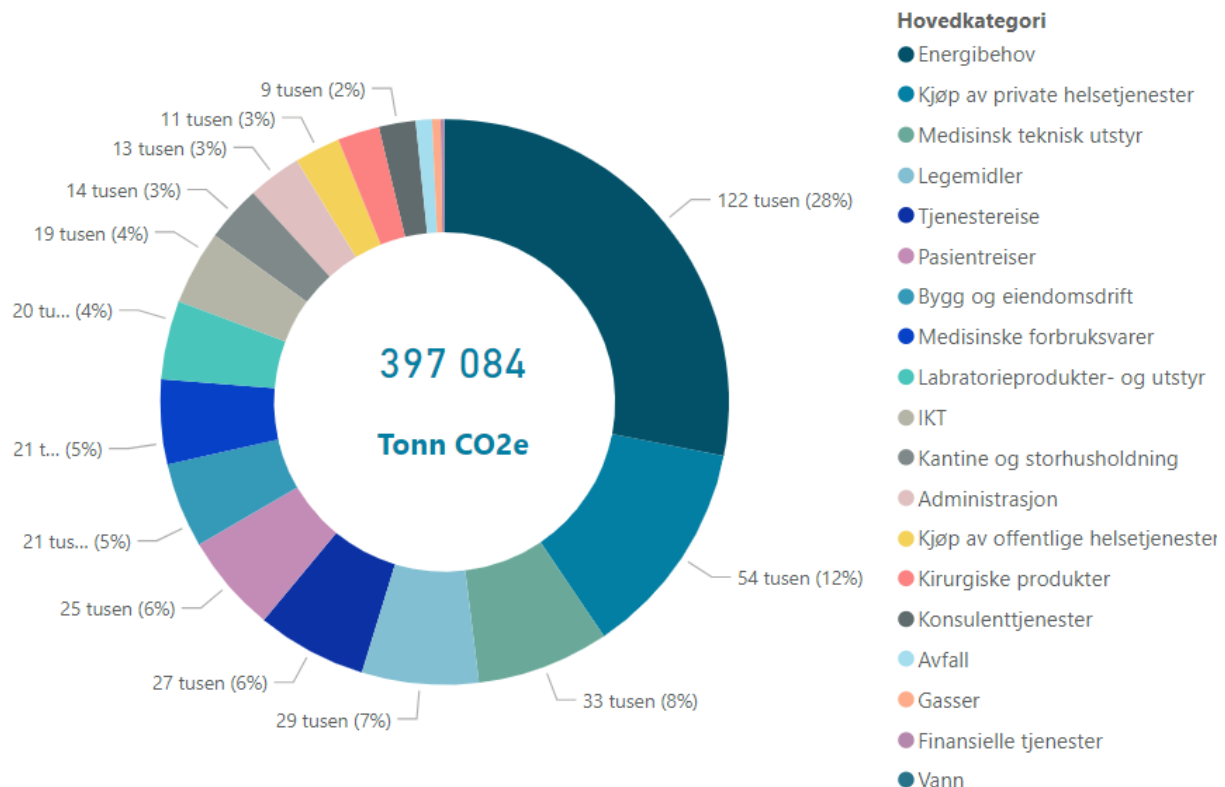
Direkte CO2e utslipp i tonn totalt i Helse Vest

	2019	2020	2021	2022	2023	% endring siden 2019	Mål 2030
Totalt direkte utslipp i Helse Vest	124 000	115 500	122 000	121 000	146 500	18%	74 500
Gjenvinningskraft*	0	0	0	-52 000	-40 000		
SUM direkte utslipp	124 000	115 500	122 000	69 000	106 500	-14 %	74 500

* Gjenvinningskraft er kjøpt energi som elles ville gått til spille. Energien går til fråtrekk i klimarekneskapen.

Data for berre Helse Vest RHF viser ein reduksjon i direkte utslipp på 19 % sidan 2019. Hovudkategoriane for utslipp i RHF-et er tenestereiser (57 %) og energibehov (43 %). Det er tenestereiser som står for reduksjonen, tenestereiser vart kraftig reduserte under pandemien og nivået i 2023 er lågare enn før pandemien.

For å kunna nå hovudmålet om reduksjon i utslipp og nå det langsiktige målet om å bli klimanøytral innan 2045 er det nødvendig å sjå nærare på kvar utslappa er, og å kartleggja og analyse moglegheiter og hindringar. Klimarekneskapen inneheld hovudkategoriar for utslipp som viser følgjande fordeling totalt i Helse Vest, sjå bilete under: Rekkjefølgja på hovudkategoriane til høgre er etter kor der er størst utslipp:



Hovudkategoriane kan gi Helse Vest RHF eit utgangspunkt for å kartleggja, analysa og vurderer tiltak mot utvalde område. Dei seks største hovudkategoriane for utslipp er energibehov, (oppvarming / kjøling), kjøp av private helsetjenester, medisinsk teknisk utstyr, legemiddel, tenestereise og pasientreiser. Hovudkategoriane er kommentert under:

Kategori 1. Energibehov – delmål : 20 % reduksjon innan 2030 (frå 2019).

Bruk av energi, til oppvarming og kjøling, utgjer heile 28 % av Helse Vest sitt CO2e avtrykk og er den største enkeltkategorien. Helseføretaka arbeider godt med energieffektiveringstiltak og har gjort det over fleire år. Oversikt over energiforbruk per m2 brutto areal viser at det er ein reduksjon i forbruk i alle helseføretak, og samla med 8 % for heile Helse Vest. Energibehov er eit sentralt område for utslepp, og Helse Vest bør vurderer særlegne tiltak for å stimulere til tiltak som bidrar til å nå målet mot 2030.

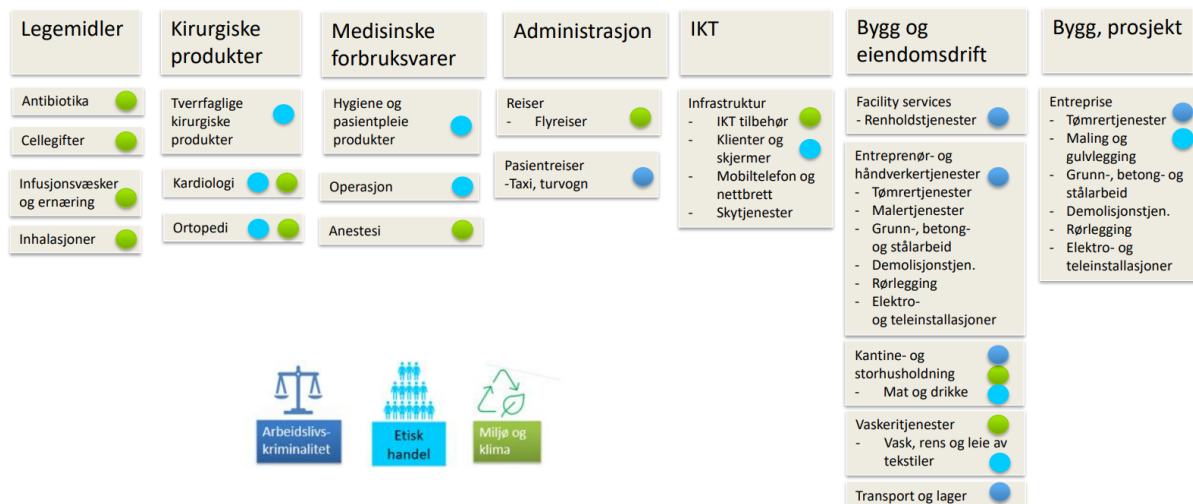
For berre RHF-et så er det grunn til å tru at energibehov vil reduserast frå 2024 ettersom nye lokale har betrakteleg mindre areal.

Kategori 2. Kjøp av private helsetenester:

I «kjøp av private helsetenester» inngår heile rekneskapen til dei sju private ideelle aktørane, avtalespesialistar og andre avtalar om helsetenester som Helse Vest RHF har inngått. Denne kategorien inneheld dermed alle underkategoriar med unntak av pasientreiser som blir fanga opp via Pasientreiser HF sin klimarekneskap. For å kunna kartleggja nærare denne store kategorien så kan avtalepartar utarbeida eigne klimarekneskap.

Kategori 3. og 4. «medisinsk teknisk utstyr» og «legemiddel» (og for så vidt andre innkjøpskategoriar som medisinske forbruksvarer, laboratorieprodukt og utstyr og IKT utstyr) bør sjåast i samanheng med Sjukehusinnkjøp HF's handlingsplan for samfunnsansvar sjå [Handlingsplan samfunnsansvar 2023-2025 \(sykehusinnkjop.no\)](https://www.sjukehusinnkjop.no). Handlingsplanen viser følgjande prioriterte område:

Handlingsplan med prioriterte områder for samfunnsansvar 2023-2025



Både legemiddel, kirurgiske produkt i kardiologi og ortopedi, medisinske forbruksvarer i anestesi, mat, vaskeritjenester og IKT utstyr er prioriterte område for klima- og miljøkrav i anskaffingar. Sjukehusinnkjøp HF nyttar ulike verkemiddel frå krav om miljømerking, til transport og til emballasje, til å fremja innovasjon og produktutvikling gjennom marknadssjakk. Frå 2024 blir anskaffingsforskrifta endra og miljøkrav skal vektast 30 %, som hovudregel. Sjukehusinnkjøp HF arbeider med ein plan for korleis nye lovkrav skal varetakast.

Likevel, det vil vere heilt sentralt å samarbeida internasjonalt om krav i anskaffingar, ein nasjonal avtale som er stor i norsk samanheng utgjer ofte ein avgrensa del av eit sentrallager i Europa hos ein internasjonal leverandør.

RHF-a gjennomførte ein revisjon av ei nasjonal anskaffing av helsetekstilar i 2023 for å sjå korleis samfunnsansvaret var vareteke i ei anskaffing som var vurdert til å ha høg risiko. Gjennomgangen viste at samfunnsansvaret var godt vareteke i denne konkrete anskaffinga. Det blei likevel foreslått generelle forbettringsområde knytt til risikovurdering i Sjukehusinnkjøp og til kompetanse og systematisk opplæring i samfunnsansvaret for deltakarar i anskaffingsprosessen.

Der Sjukehusinnkjøp HF er ansvarlege for anskaffingsprosessane er det naturleg nok sjukehusa sjølv som er ansvarlege for bruk og forbruk. Gjennom meir medviten bruk og forbruk kan utslepp av CO₂ blir redusert. Dette omhandlar fleire tema alt frå forbruk av utstyr og materiell, til arbeidsprosessar og korleis pasientforløp blir gjennomførte i sjukehusa.

Tal på førekomst av helsetenesteassosierte infeksjonar er redusert frå 2,6 % i 2019 til 1,8 % i 2023 i helseføretaka i Helse Vest. Førekomst av desse infeksjonane er med i klima og miljømåla fordi fleire infeksjonar truleg gir meir forbruk av medisin og utstyr.

Døme på forbruk av utstyr og materiell er prosjektet «Plastsmart sjukehus» gjennomført ved Oslo universitetssjukehus (OUS) i 2023. I prosjektet reknar ein med at 400 tonn ubrukte produkt hamnar årleg i restavfall i norske sjukehus, basert på funn ved OUS. Gjennomgangen av tekstilanskaffinga som RHF-a gjennomførte viste at ved eitt av helseføretaka så hadde forbruk av uniformer auka med 35 % sidan 2019, og forbruk av tøy generelt auka med 19 % i same periode. Det har vore ein auke i forbruk av eingongsutstyr over fleire år i sjukehus, særleg i kjølvatnet av pandemien, og det er ei stor klimautfordring knytt til varer. Ei endring av forbruksmønster vil truleg krevja styring og avgjerder frå leiinga. Helse Vest kan vurdere korleis ein kan bidra til å redusera unødvendig forbruk i helseføretak.

Kategori 5. Tenestereiser:

Tenestereiser utgjer 6 % av den totale klimarekneskapen i heile Helse Vest. Flyreiser står for 80 % av tenestereiser. Det er to delmål under denne kategorien, 1) Redusere talet på kilometer med 30 % innan 2030 og 2) Redusere talet på kilometer flytransport med 40 % innan 2030. Data for 2023 viser at kilometer bil er redusert med om lag 6 % i regionen og fly med 23 %. I RHF er flyreiser reduserte med 34 % sidan 2019, og flyreiser utgjer 94 % av tenestereiser i RHF-et. Tilsette bør ha valmoglegheiter og alternativ til fly når reiser blir bestilte. Det er lagt inn «togreise» som valmoglegheit i reiseportalen som blir nytta av medarbeidarar. Det er også viktig å ha ein overordna reisepolicy som inneheld vurderingar knytt til om reisa er nødvendig, om digitale alternativ kan vurderast og om reiseløysingar med mindre CO₂e utslepp er vurdert.

Kategori 6. Pasientreiser:

Pasientreiser utgjer også 6 % av det totale klimagassutsleppet i Helse Vest. I pasientreiser inngår reise med eigen bil (44%), flyreiser (17 %), ambulanse (15 %), drosje (13 %) og ambulansbåt (10 %) som dei største kategoriane. Pasientbehandling er kjerneaktiviteten til sjukehus, og det er uunngåeleg at pasientreiser inngår i klimagassutsleppet. Likevel så kan utslepp redusertast med å

tilby fleire digitale løysingar til behandling, som virtuell anestesipoliklinikk, mobilt røntgen, behovsstyrt poliklinikk, digitale konsultasjonar og behandlingsprogram, heimesjukehus med meir.

Eit klima og miljømål som er knytt til arbeidsprosessar og digitale tenester er at del polikliniske konsultasjonar over video og telefon skal vere minimum 20 % i 2030. I Helse Vest er totalt 9 % konsultasjonar over video og telefon i 2023, det er stor skilje mellom fagområda: somatikk (8 %), psykisk helsevern vaksne (10 %), psykisk helsevern barn og unge (19 %) og tverrfagleg spesialisert rusbehandling (9,6 %).

Utslepp kan også reduserast med fossilfrie løysingar for pasienttransporten, mellom anna ved å stille miljøkrav i anskaffing av fly- og drosjeavtalar og bruk av el-ambulansar. Det finst i dag utrykkingsbilar som er elektriske, men førebels er ein fullverdig ambulansabil for tungt utstyrt til at det blir formålstenleg bruk med dagens bilbatteri.

Oppsummering «klimafotavtrykk»:

Det er eit risikoområde at Helse Vest RHF ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om korleis helseføretaka skal nå både hovudmål om 40 % reduksjon av direkte klimagassutslepp innan 2030 og langsiktig mål om å bli klimanøytral innan 2045. Helse Vest RHF må kjenne til dei viktigaste områda for å mogleggjere ei berekraftig utvikling og for å kunne prioritere og setje i verk verksame tiltak.

I føretaksmøtet i januar 2024 blei Helse Vest RHF beden om å utarbeida ei oversikt over utsleppsbanar for korleis ulike tiltak vil påverka framtidig samla CO₂-utslepp for spesialisthelsetenesta. Tiltak for 2024 blir derfor:

Forslag til tiltak:

- Å utarbeida ei oversikt over utsleppsbanar for korleis ulike tiltak vil påverka framtidig samla CO₂-utslepp for spesialisthelsetenesta
- Gjennomføre vesentlegheitsanalyse for klimagassutslepp og heile samfunnsansvarsområde til dømes som beskrive på <https://vesentlig.no>
- Lage eit årshjul med kommunikasjonstiltak for å gjere spesialisthelsetenesta sitt rammeverk for samfunnsansvar betre kjent i verksemda.

Klimarisiko og naturrisiko (naturmangfald og økosystem)

Naturmangfaldet gir grunnlaget for menneska sine liv på jorda. FN's naturpanel har dokumentert at menneskeleg aktivitet har endra naturen stort over heile kloden, og at ei rekkje økosystem er trua som ei følgje av dette. For å minimera påverknaden på naturmangfaldet, skal spesialisthelsetenesta ta omsyn til miljøet og implementera tiltak som reduserer utslepp av farlege kjemikaliar og medisinar, og sørge for at dei ikkje øydelegg vegeterte og naturlege område.

Klimaendringane vi står ovanfor skapar utfordringar, og dette krev tiltak og tilpassa vedlikehald som hindrar alvorlege klimarelaterte skadar. Med klimarisiko siktar ein til risiko knytt til konsekvensane av fysiske endringar som følgje av den globale oppvarminga (NOU 2024:2). Konseptet klimarisiko er utvikla for å belyse verksemder sin robustheit overfor endringar i klima.

Begrepet «naturrisiko» famnar breiare enn «klimarisiko». Naturrisiko er faren for negative konsekvensar for aktørar og samfunn ved tap og degradering av natur og naturmangfald i stort. Det kan vere klimaendringar, men også endringar gjennom arealendringar (til dømes bygging av sjukehus), forureining eller utslepp (til dømes kjemikaliar), hausting, spreing av framande artar

som på ulikt vis utsett verksemdar for fysisk naturrisiko. Ei verksemd si eksponering for fysisk naturrisiko er særleg knytt til deira avhengigheit av natur.

I februar 2024 leverte naturrisikoutvalet sin rapport, NOU 2024:2 *I samspel med naturen, naturrisiko for næringar, sektorar og samfunn i Noreg*. NOU-en peikar mellom anna på at det er høgst relevant at naturrisiko blir sett på dagsordenen også i offentleg sektor, og at arbeidet med å redusere eiga negativ påverking på natur må styrkjast.

Å vurdere naturrisiko er eit relativt umodent og lite systematisk område i helseføretaka, men det finst nokre tiltak som har som formål å ta i vare naturmangfaldet. Mellom anna finst grøne områder og grøne tak for å fremja bio-mangfald, kartlegging av utslepp til vatn av farlege kjemikaliar og byggjeprosjekt som nyttar «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt».

Eit av fire hovudmål i «Standard for klima og miljø i sykehusprosjekt» er at det ikkje skal veljast lokalisering av nye sjukehus som er ugunstig for klima- og miljø (klimafotavtrykk, ekstremvær og lokalmiljø). Standarden beskriv mellom anna at tomt til byggjeprosjekt skal sikra artsmangfald og skapa gode uterom for lokalmiljøet. Lokalisering av bygg, naturbasert avrenning og tiltak på tomt og bygg er viktig og ein miljøvennleg byggjeprosess skal redusera luftforureining lokalt og forhindra akutte utslepp til jord eller vatn. Eit nytt sjukehusbygg kan også ha stor indirekte innverknad på naturområde gjennom eventuelle bygging av nye transportårar til bil og kollektiv transport, moment som også bør takast omsyn til i vurderinga av lokalisering av bygg.

Naturrisiko inkluderer både korleis vi er avhengige av naturen og korleis vi påverkar naturen. Naturrisikoutvalet har utarbeidd ei oversikt over hovudtrinna i arbeid med naturrisiko som Helse Vest vil be helseføretaka om å bruke, sjå vedlegg 2. Hovudpunkta er desse:

1. Identifiser kvar og korleis verksemda berører natur, inkludert i verdikjedene sine
2. Analyser kvar og korleis verksemda er avhengig av og påverkar naturrisiko
3. Vurder korleis verksemda er utsett for naturrisiko
4. Bruk analysane og vurderingane som grunnlag for intern og ekstern rapportering
5. Nytt kunnskapen og avgjerdsgrunnlaget på konkrete avgjerder og handlingar

Klimarisiko er meir kjent og meir nytta også i helseføretaka i Helse Vest. Mellom anna ser helseføretaka til oversikter som kommunane har laga over usikre område. Det er ingen helseføretak som har vurdert at dei har bygg i desse områda, og har derfor ikkje gjort tiltak. Eit unntak er Sentralsjukehuset i Førde, som ligg nært ei flaumutsett elv og har etablert flaumvern etter krav frå kommunen knytt til det store utbyggingsprosjektet deira.

"FylkesRos", risiko- og sårbarheitsanalyse i fylket gitt ut av direktoratet for samfunnstryggleik og beredskap, blir brukt av helseføretaka. FylkesRos blir nytta av fleire sentrale aktørar i same område og skal danna ei felles plattform for å førebyggja uønskte hendingar og styrke samordninga av det regionale arbeidet med beredskap og krisehandtering.

Regionale beredskapsplanar byggjer på ROS-analysar som også vurderer naturhendingar. Dette blir definert som "svikt i kritisk infrastruktur". Denne typen beredskapsarbeid vil truleg auka ettersom klima blir forverra.

I tillegg finst rutinar for tilstandsvurdering av spesialisthelsetenesta sine bygg, denne skal gjennomførast kvart fjerde år i Multimap i alle regionar. Det blir definert grunnlagsdata for kartlegging av eigedomars risiko og sårbarheit på grunn av klimatiske forhold.

Oppsummering «klimarisiko» og «naturrisiko»

Det er eit risikoområde at spesialisthelsetenesta ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om naturrisiko i vår verksemd, og det er vurdert til å vere eit umode område. Helse Vest RHF nyttar ikkje anerkjende standardar for rapportering av naturrisiko.

Forslag til tiltak:

- Definere eit overordna mål for spesialisthelsetenesta om berekraftig skjøtsel av natur
- Be helseføretaka om å gjennomføre ein risiko vurdering relaterte til natur som føreslått i naturrisikoutvalet sin rapport NOU 2024:2 (sjå vedlegg 2) i løpet av 2025

Førebygging av økonomisk kriminalitet

Spesialisthelsetenesta skal arbeide systematisk med førebygging av misleghald og korrupsjon. Ein verksemdskultur basert på gjensidig respekt og open kommunikasjon skaper færre moglegheiter for misleghald. Det er risiko for at arbeidsmiljø der nokon kjenner urettferd og urimeleg press kan leia til motivasjon for misleghald.

Korrupsjon skjer oftast som skjulte handlingar. Ein kultur som fremjar varsling utan sanksjonar for varslaren, er ein føresetnad for å avdekkja slike handlingar. Eit arbeidsmiljø der det opplevast trygt å melda avvik eller å seia frå om kritikkverdige forhold har betre moglegheiter for å oppdaga misleghald i tidleg fase.

Felles for dei fleste sakene om misleghald kjend i media, har vore svakheiter i internkontrollsystemet for verksemdene. Eit nyttig verktøy for å unngå svikt er å gjennomføra risikoanalyser for misleghald og korrupsjon.

Helse Vest RHF har eit overordna rammeverk for samfunnsansvar, rammeverk for verksemdstyring, etiske retningslinjer og varslingskanal som ligg til grunn for førebygging av økonomisk kriminalitet og anti-korrupsjon. Når det gjeld økonomisk kriminalitet, har helseføretaka rutinar for fakturakontroll der fleire godkjenner utbetaling. Revisor påpeika svakheit på to område i gjennomgang i 2023, det var moglegheit for å endra bankkonto på leverandør og det var moglegheit for å endra eiga lønn for medarbeidarar på lønningskontoret. Begge områda er utbetra.

I 2023 vart det inngått nye samarbeidsavtalar mellom alle helseføretaka i Noreg og legemiddelindustrien (LMI) og Melanor (utstyrsleverandører). Avtalane skal mellom anna bidra til felles normer for samarbeidet og sikra openheit og ryddigheit i samhandlinga. Døme på innhald er forbod mot gåver og utilbørleg påverknad, reglar for honorering med meir. Det er utarbeidd e-læringskurs og dilemmasamling i tilknytning til avtalane slik at medarbeidarar kan gjere seg kjent med kva reglar som gjeld.

Medarbeidarundersøkinga «Forbetring» kartlegg spørsmål om tryggleikslima Resultata frå 2023 viser at det er høg gjennomsnittsskår i RHF-et på spørsmål om det opplevast trygt å seie frå om kritikkverdige forhold (85 %). Også i føretaksgruppa er det høg skår på spørsmålet (81 %).

I utgreiinga av samfunnsansvar i fjor vart det identifisert som eit risikoområde at kunnskap om korleis antikorrupsjon er relevant i vår verksemd truleg er for lite kjend og tiltaket var å gjennomføra dilemmatrening i RHF-et. Fleire helseføretak identifiserte også manglande kjennskap til korrupsjon som eit risikoområde.

Det blei gjennomført dilemmatrening i Helse Vest i 2023, og ei spørjeundersøking blant medarbeidarar for å kartleggje kor medarbeidarar trur det er størst risiko for korrupsjon i verksemda. Medarbeidarne svarte områda tilsettingar, anskaffingar, tildeling av midlar og leverandørsamarbeid.

Oppsummering «førebygging av økonomisk kriminalitet»

Helse Vest har gode rutinar for førebygging av økonomisk kriminalitet i rekneskap og fakturahandtering. Antikorrupsjonsarbeid bør gjennomførast jamleg for å forbyggja misleghald og korrupsjon.

Forslag til tiltak:

Risikovurderingar, opplæring og dilemmatrening knytt til korrupsjon bør inn i eit årshjul, og bli gjennomført minimum ein gang annakvart år.

Menneskerettar og anstendig arbeidsforhold

Sjukehusdrift sysselset arbeidstakarar i fleire ulike yrkesgrupper og arbeidsmarknader her til lands, og i leverandørkjeda. Og det er risiko for utnytting av sårbare arbeidstakarar. I eit meir globalisert og mobil arbeidsmarknad er det særleg migrantarbeidarar som blir utnytta. Ved å la vere å stille krav og følgje opp arbeidsmiljøkriminalitet og sosial dumping, kan det bidra til å undergrave velferdssystemet ved at kriminelle utnyttar eit tillitsbaserte system. Spesialisthelsetenesta skal bidra til varetaking av menneskerettar og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeda globalt og i alle aktivitetar lokalt.

Sjukehusinnkjøp HF gjennomfører alle innkjøp i Helse Vest med unntak av kjøp av private helsetenester. Det er dermed Sjukehusinnkjøp som har ansvaret for å sikre menneskerettar og anstendig arbeidsforhold i leverandørkjeda. Sjukehusinnkjøp HF har vedteke ein policy for samfunnsansvar og gjennomfører aktsemdsvurderingar for heile leverandørkjeda for dei varekategoriane som dei vurderer har høgast risiko. For meir info, sjå [Forside - Sykehusinnkjøp HF \(sykehusinnkjop.no\)](https://www.sykehusinnkjop.no)

Når det gjeld kjøp av tenester i byggjeprojekt, rehabilitering eller nybygg, er det Sykehusbygg HF som har ansvaret for aktsemdsvurderingar og vurdering av risiko i prosjekt der dei er involverte. I bygge- og rehabiliteringsprosjekt som helseføretaka gjennomfører sjølv, må dei sjølv gjennomføre aktsemdsvurderingane. For meir info, sjå [Forside - Sykehusbygg HF](#)

Helse Vest RHF gjennomfører kjøp av helsetenester og har ansvaret for aktsemdsvurdering av leverandørane ein inngår avtale med. I tillegg har Helse Vest RHF og helseføretaka ansvaret for å følgje opp den lokale arbeidskrafta i ein nasjonal avtale.

Helse Vest har vurdert at risiko for brot på menneskerettar og anstendige arbeidsforhold er relativt lav hos leverandørar av helsetenester som Helse Vest har avtale med og har derfor ikke gjennomført ei fullstendig aktsemdsvurdering av leverandørane av helsetenester. Likevel viste kartlegginga av samfunnsansvarsområdet i 2023 at avtalar RHF-et har med private leverandørar ikkje blir godt nok følgt opp når det gjeld områda «krav til lønns- og arbeidsvilkår», «etikk» og «menneskerettar». Sidan førre kartlegging har RHF-et inngått nye avtalar om kjøp av spesialiserte rehabiliteringstenester. I oppstartsmøte med desse leverandørane har RHF-et gått gjennom avtalepunktane «anstendig arbeidsforhold», «etikk» og «menneskerettar». Helse Vest RHF vil også

oppdatere prosedyren sin/rutine for kjøp av eksterne helsetenester, slik at ein ved alle nye avtalar skal gå gjennom avtalepunktta knytt til anstendig arbeidsvilkår, etikk og menneskerettar.

Helse Vest RHF flytta inn i nytt lokale (K8) i februar 2024. Helse Vest RHF er ikkje eigar av bygget og vurderer at byggherre for K8 står ansvarleg for menneskerettar og anstendig arbeidsforhold i byggjeprosessen. I nye lokalar har Helse Vest inngått enkelte nye avtalar om levering av tenester i bygget. Førebels har Helse Vest RHF gått gjennom avtalen med COOR reinhalds firma. Firmaet har signert eigenerklæringsskjema på at dei stadfestar ansvarskjensle etter openheitslova, og at dei har forankra retningslinjer og styringssystem eller tilsvarende dokument i verksemda. Eigenerklæringa blir signert årleg. Helse Vest RHF vurderer at det ikkje er risiko for brot på menneskerettar eller anstendig arbeidsforhold ved å ha COOR reinhaldsfirmasom avtalepart. I 2024 må Helse Vest gjennomføre aktsemdsvurderingar på andre eventuelle nye avtalepartar.

Aktsemdsvurderingane som blei gjennomførte i føretaka i 2023, viste at det blir gjennomført ein del kjøp utanfor avtale. Som følgje av dette har RHF -et satt inn risikoreduserande tiltak:

- Det har vore gjennomført ei revidering av behovsprosessen der føretaka skal gjennomføra analyse av innkjøpsforbruk i eige føretak og melda behov med utgangspunkt i funn frå analysen.
 - o Konsekvens: skal betra innsikt i kjøp utanfor avtale og setje i verk målretta tiltak
- Det er utarbeidd ei ny opplæring av tilsette som bestiller og følgjer opp innkjøp i Helse Vest. Opplæringa vektlegg ansvaret kvar enkelt medarbeidar har ved kjøp av varer og tenester.
 - o Konsekvens: auka kompetanse både på regelverk og prosess/system på dei som gjennomfører bestillingar som skal bidra til meir kjøp via avtale/katalog
- Det er utarbeidd rapportar for bestillarar slik at dei kan sjå avtalebruk per avdeling, oversikt over avtalar som ikkje er i bruk, det er også laga nye rapportar slik at føretaka kan gjennomføra analyse av avtaledekninga tilbake i tid.
 - o Konsekvens: Føretaka har fått tilgang til verktøy/analysar som kan hjelpe til med å identifisera dei mest relevante områda for å setja i verk tiltak

Helse Vest RHF vil følgje opp pågåande aktivitetar i 2024. Det vil også bli vurdert om det skal settast i verk ytterlegare aktivitetar.

Oppsummering «menneskerettar og anstendige arbeidsforhold»

Det er eit risikoområde at det skjer stort omfang av kjøp utanfor dei nasjonale avtalane, fleire tiltak er sett inn og arbeidet må følgast opp også i 2024. Det er nye avtalar i forbindelse med K8 som må gjennomgå ifht menneskeretter og anstendige arbeidsforhold.

Forslag til tiltak:

- Følgje opp tiltak frå 2023 omkring kjøp utanfor avtale og vurdere nye tiltak jf. analyser
- Gjennomføre aktsomhetsvurderingar på eventuelle leverandører med ny avtale om levering av tenester i nytt lokale K8 (for eksempel lunsjavgift, fruktavgift m.m)

Prioriterte risikoområde 2024

Tema	Risikoområde	Risikoreduserande tiltak
Overordna samfunnsansvar	Sikre at Helse Vest kjenner til dei viktigaste områda for å gjere ei berekraftig utvikling mogleg og for å kunne prioritere og setje i verk verksame tiltak.	Gjennomføre vesentlegheitsanalyse for heile samfunnsansvarsområde til dømes som beskrive på https://vesentlig.no
Klima- fotavtrykk	Manglar tilstrekkeleg kunnskap om korleis vi skal nå hovudmål om 40 % reduksjon av direkte klimagassutslepp innan 2030 og langsiktig mål om å bli klimanøytral innan 2045	Utarbeide ei oversikt over utsleppsbaner for korleis ulike tiltak vil påverke framtidig samla CO2-utslipp for spesialisthelsetenesta
Naturrisiko	Det er eit risikoområde at spesialisthelsetenesta ikkje har tilstrekkeleg kunnskap om naturrisiko i vår verksemd og det er vurdert til å vere eit umodent område. Vi nyttar ikkje anerkjende standardar for rapportering av naturrisiko.	Definere eit overordna mål for spesialisthelsetenesta om berekraftig skjøtsel av natur Be helseføretaka om å gjennomføre ein risikovurdering relatert til natur som føreslått i naturrisikoutvalget sin rapport NOU 2024:2 (sjå vedlegg 2).
Anti-korrupsjon	Det er for lite regelmessig kartlegging av risiko for korrupsjon, smørjing og bestikking i Helse Vest RHF.	Risikovurderingar, opplæring og dilemmatrening knytt til korrupsjon bør inn i eit årshjul, og blir gjennomført minimum ein gong annakvart år.
Menneskerettigheter og anstendig arbeidsforhold	Det finst kjøp utanfor avtale i helseføretaka i Helse Vest Nye avtalar om levering av tenester i nytt lokale K8.	Følgje opp tiltak frå 2023 omkring kjøp utanfor avtale og vurdere nye tiltak jf. analyser Gjennomføre aktsemdsvurderingar på eventuelle leverandørar med ny avtale om levering av tenester i nytt lokale K8 (til dømes lunsjavgift, fruktavgift m.m)