

Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar



1	Formål	3
1.1	Omfang.....	3
1.2	Roller og ansvar.....	3
2	Sentrale lover og føringer	4
2.1	Etiske retningslinjer	4
2.2	Varsling.....	4
2.3	FNs bærekraftsmål.....	4
2.4	Eierskapsmeldingen	5
2.5	Åpenhetsloven.....	5
2.6	Klimaloven.....	6
2.7	Menneskerettighets- og ILO konvensjonen.....	6
2.8	Likestillings- og diskrimineringsloven.....	6
3	Spesialisthelsetjenestens arbeid med samfunnsansvar.....	7
3.1	Sosiale forhold	7
3.1.1	Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold	7
3.1.2	Aktsomhetsvurderinger	7
3.1.3	Medarbeidere og mangfold	9
3.2	Miljøforhold	9
3.2.1	Miljø og klima.....	9
3.3	Økonomiske forhold	11
3.3.1	Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet, Antikorrupsjon og misligheter	11
4	Rapportering.....	12
4.1	Redegjørelse for samfunnsansvar	12
4.2	Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar	12
4.3	Klimaregnskap	12
4.4	Lederdialog.....	13
4.5	Revisjoner.....	13
4.6	Forbedringsundersøkelsen ForBedring	13
5	Kommunikasjon og samarbeid.....	13
5.1	Nettverk.....	13
5.2	Medvirkning.....	13
5.3	Felles nettside	13
5.4	Konferanse og webinarer	13
6	Vedlegg:.....	14

1 Formål

Samfunnsansvaret handler om hvordan spesialisthelsetjenesten løser sitt samfunnsoppdrag i samspill med andre og hvordan vår virksomhet påvirker mennesker, miljø og samfunn.

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser på vegne av fellesskapet, og har en forpliktelse overfor samfunnet i å forvalte disse ressursene på en bærekraftig måte.

Spesialisthelsetjenesten ønsker å være en tjeneste som belaster klima og naturmangfoldet i minst mulig grad, vi skal være åpne om prioriteringer og hvordan ressursene utnyttes og vi skal sørge for at alle som jobber hos oss eller hos våre leverandører ivaretas og sikres anstendige arbeidsforhold. Spesialisthelsetjenesten skal prioritere og fatte beslutninger i et bærekraftperspektiv som favner hele bredden i samfunnsansvaret.

Formålet med Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar er å klargjøre hvilke føringer som gjelder for området og hvordan spesialisthelsetjenesten arbeider med menneske- og arbeidstakerrettigheter, antikorupsjon, klima og å redusere belastninger på natur og miljø.

1.1 Omfang

Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar gjelder for regionale helseforetak og helseforetak i Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst, samt felleseide helseforetak.

1.2 Roller og ansvar

Arbeidet med samfunnsansvar skal inngå som en del av den helhetlige virksomhetsstyringen i de regionale helseforetakene og helseforetakene. Helseforetakene er selvstendige rettssubjekter. Av dette følger det at helseforetakene har et selvstendig ansvar for å følge opp alle lovkrav og sentrale føringer som gjelder for virksomheten.

Styret har det overordnede ansvaret for å påse at virksomheten oppfyller gjeldende føringer og krav til samfunnsansvar. Administrerende direktør skal innrette virksomheten slik at det gir rimelig sikkerhet for at føringer og krav knyttet til samfunnsansvaret oppfylles.

De regionale helseforetakene skal legge til rette for regional og nasjonal samordning og koordinering av arbeidet med samfunnsansvar 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 nettverk. Roller og ansvarsfordeling mellom helseforetak og felleseide helseforetak er nærmere beskrevet i rammeverket der det er relevant.

2 Sentrale lover og føringer

I dette kapittelet omtales relevante lover og sentrale føringer innenfor samfunnsansvarsområdet. Oversikten er ikke uttømmende, men skal gi en oversikt over lover og sentrale føringer som er særlig relevante for spesialisthelsetjenesten.

2.1 Etiske retningslinjer

Alle medarbeidere i spesialisthelsetjenesten, og alle som handler på vegne av spesialisthelsetjenesten skal opptre i tråd med allmenne etiske normer og etter gjeldende lover og forskrifter. De etiske retningslinjene tar utgangspunkt i virksomhetens verdier og gjeldende lov- og regelverk.

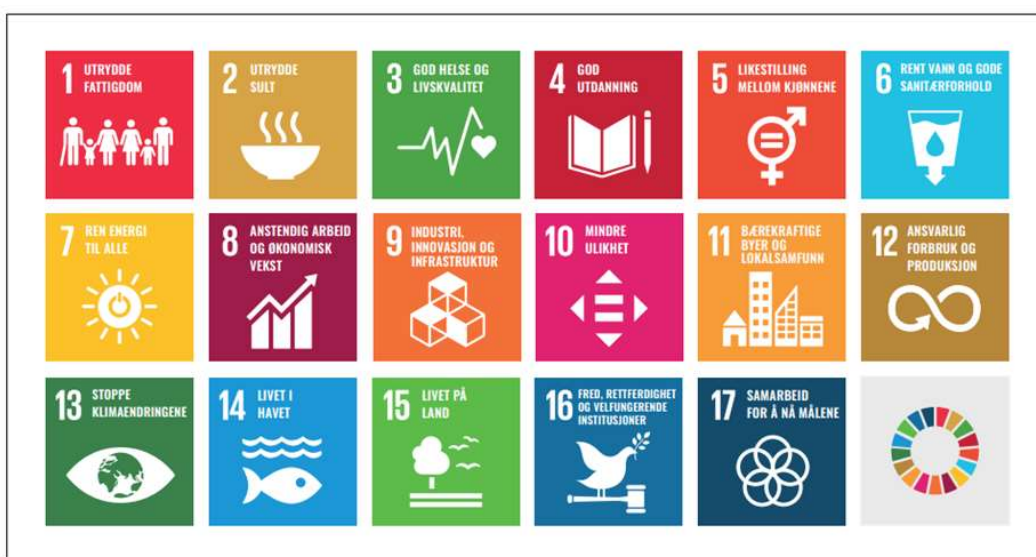
Helse Nord, Helse Midt-Norge, Helse Vest og Helse Sør-Øst har etiske retningslinjer som gjelder for alle medarbeidere. Det omfatter også studenter, vikarer, konsulenter, samt alle med styreverv eller tillitsverv knyttet til virksomheten. Ledere har et særskilt ansvar for at medarbeiderne er kjent med og handler i tråd med retningslinjene.

2.2 Varsling

Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern (arbeidsmiljøloven) kapittel 2 A omtaler arbeidsgiver og arbeidstakers plikter knyttet til varsling. De fire regionale helseforetakene, samt helseforetakene i regionene har system for at medarbeidere skal kunne melde fra til leder om forhold som man blir kjent med og som kan påføre pasienter, medarbeidere, virksomheten eller omgivelsene tap eller skade, slik at det kan settes i verk tiltak. Det er også lagt til rette for at man kan varsle anonymt eller direkte til ekstern part dersom man ikke ønsker å varsle til leder.

2.3 FNs bærekraftsmål

Bærekraft defineres av FN til å inkludere tre dimensjoner: klima og miljø, økonomi og sosiale forhold. FNs bærekraftsmål er verdens felles arbeidsplan for å utrydde fattigdom, bekjempe ulikhet og stoppe klimaendringene innen 2030, se figur 1.



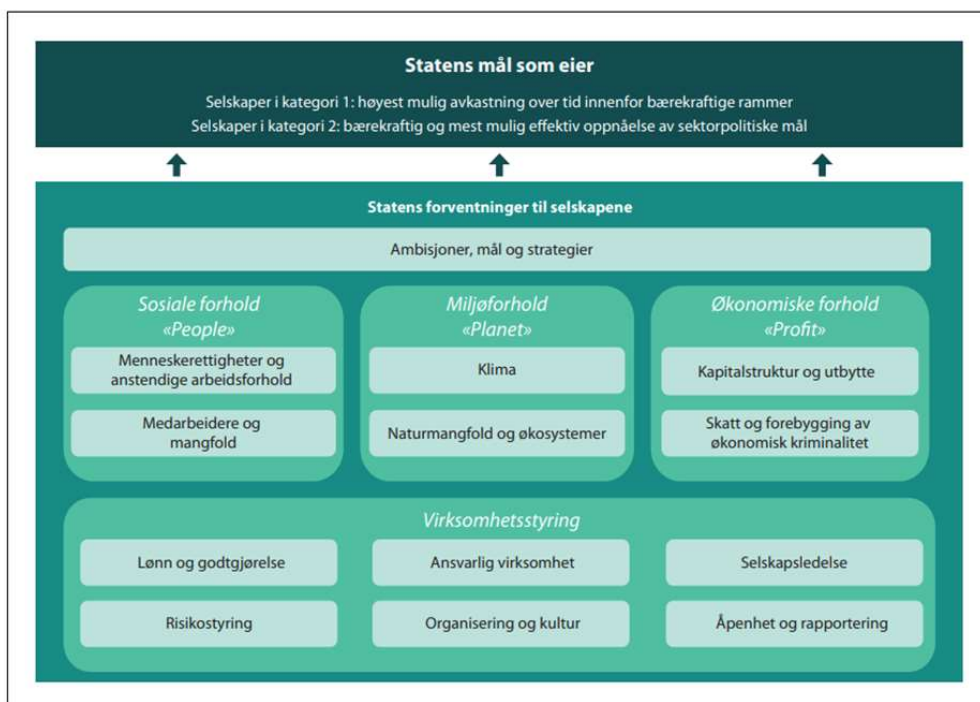
Figur 1 FNs bærekraftsmål. Kilde: FN

Norge signerte i 2015 Paris-avtalen som er en bindende internasjonal avtale hvor partene forplikter seg til å sette seg mål for å redusere utslipp. Målene skal representere landets høyeste ambisjon og avtalen forplikter landene til å legge fram nye og mer ambisiøse mål hvert femte år. Norges mål er å redusere utslippet av klimagasser med 50 til 55 prosent innen 2030. Under FNs klimakonferanse i Glasgow, COP26, sluttet Norge seg til klimakonferansens helseprogram. Programmet oppfordrer land til å kutte klimagassutslipp fra helsesektoren.

2.4 Eierskapsmeldingen

Staten stiller krav og forventninger til selskapene de eier gjennom eierskapsmeldingen, Meld. St. 6 (2022-2023) *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap*. Staten forventer at selskapene er ledende i arbeid med ansvarlig virksomhet.¹

Statens mål som eier er at et selskap som spesialisthelsetjenesten drifter bærekraftig og har mest mulig effektiv oppnåelse av helsepolitiske mål. Eierskapsmeldingen viser til ambisjoner, mål og strategier både innen «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold», se figur 2. For alle områdene skal spesialisthelsetjenesten styres etter prinsipp om å opptre ansvarlig, identifisere og vurdere risiko, muliggjøre rapportering og fremstå åpne.



Figur 2: Statens forventninger til selskapene. Kilde: Eierskapsmeldingen Meld. St. 6 (2022-2023)

2.5 Åpenhetsloven

Lov om virksomheters åpenhet og arbeid med grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold (åpenhetsloven) trådte i kraft 1. juli 2022. Loven gjelder for større virksomheter

¹

<https://www.regjeringen.no/contentassets/b45b4a63e301435293bd1b10d1ede45b/no/pdfs/stm202220230006000ddd.pdf>

hjemmehørende i Norge og som tilbyr varer/tjenester i- og utenfor Norge, herunder de regionale helseforetakene og helseforetakene.

Åpenhetsloven har to formål. Den skal fremme virksomheters respekt for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, og sikre publikum tilgang til informasjon. Loven stiller krav til at virksomheten utfører aktsomhetsvurderinger i tråd med OECDs retningslinjer og redegjør for disse. Redegjørelsens skal blant annet inneholde en beskrivelse av vesentlige risikoområder som er avdekket, og tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt.

2.6 Klimaloven

Norges klimamål for 2030 under Parisavtalen er å redusere utslipp av klimagasser med minst 50 prosent og opp mot 55 prosent i 2030, sammenlignet med nivået i 1990. Dette målet er lovfestet i klimaloven. Ifølge klimaloven skal det redegjøres for Norges karbonbudsjett. I samarbeid med EU har Norge et utslippsbudsjett for ikke-kvotepiktig utslipp i perioden 2021-2030.

Norge har lovfestet mål om å bli et lavutslippssamfunn i 2050. Formålet med dette er å legge til rette for en langsiktig omstilling i klimavennlig retning i Norge. Med lavutslippssamfunn menes et samfunn der klimagassutslippene, ut fra beste vitenskapelige grunnlag, utslippsutvikling globalt og nasjonale omstendigheter, er redusert for å motvirke skadelig påvirkning av global oppvarming som beskrives i Parisavtalen.

2.7 Menneskerettighets- og ILO konvensjonen

FNs menneskerettslige normgrunnlag består av ni sentrale FN-konvensjoner. Den internasjonale konvensjonen om sivile og politiske rettigheter og Den internasjonale konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter utgjør, sammen med Verdenserklæringen om menneskerettigheter, kjernen i de internasjonale menneskerettighetskonvensjonene, og angir den normative standarden spesialisthelsetjenesten som et minimum bør legge til grunn for sine aktsomhetsvurderinger.

Andre sentrale konvensjoner for arbeid med aktsomhetsvurderinger er blant annet FNs konvensjon om barnets rettigheter, FNs konvensjon om avskaffelse av alle former for diskriminering av kvinner, samt ILO-konvensjon 169 om urfolk og stammefolk i selvstendige stater.

ILOs konvensjoner og anbefalinger setter minstestandarder for arbeidslivet. ILOs ti kjernekonvensjoner utgjør et minimum av rettigheter som skal respekteres i arbeidslivet, og deles inn i fire hovedkategorier: organisasjonsfrihet og rett til kollektive forhandlinger, forbud mot barnearbeid, forbud mot tvangsarbeid og forbud mot diskriminering.

2.8 Likestillings- og diskrimineringsloven

Aktivitets- og redegjørelsesplikten etter likestillings og diskrimineringsloven er et viktig verktøy for å oppnå reell likestilling. For å oppnå likestilling kreves det ikke bare et diskrimineringsvern for enkeltindivider, men også en aktiv innsats fra arbeidsgivere og myndigheter. I årsrapporten skal det redegjøres for den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling i virksomheten, og hva som konkret gjøres for å oppfylle den lovpålagte aktivitetsplikten for å fremme likestilling og hindre diskriminering.

Regionale helseforetak, helseforetak og felleseide helseforetak er omfattet av aktivitetsplikten og skal:

- a) Undersøke om det finnes risiko for diskriminering eller andre hindre for likestilling
- b) Analysere årsaker til identifiserte risikoer

- c) Iverksette tiltak som er egnet til å motvirke diskrimineringen og bidra til økt likestilling og mangfold i virksomheten
- d) Vurdere resultatet av arbeidet etter bokstav a –c

I årsrapporten skal det redegjøres for:

- Faktisk tilstand for kjønnslikestilling i virksomheten
- Arbeidet helseforetaket har gjort for å oppfylle aktivitetsplikten

3 Spesialisthelsetjenestens arbeid med samfunnsansvar

I dette kapittelet redegjøres det for sentrale aktiviteter i spesialisthelsetjenesten innenfor områdene: «sosiale forhold», «miljøforhold» og «økonomiske forhold». Hensikten er å beskrive aktiviteter på områdene og å klargjøre forventningene til arbeidet med samfunnsansvar.

3.1 Sosiale forhold

3.1.1 Menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold

Bekjempelse av arbeidslivskriminalitet (akrim) og sosial dumping er en viktig del av spesialisthelsetjenestens oppdrag for ivaretagelse av samfunnsansvaret. I et arbeidsmarked preget av å redusere kostnader til arbeidstakere, er risikoen stor for utnyttelse av sårbare arbeidstakere. I et mer globalisert og mobilt arbeidsmarked er det særlig migrantarbeidere som blir utnyttet. Ved å unnlate å stille krav og følge opp akrim og sosial dumping, kan man bidra til å undergrave velferdssystemet ved at kriminelle utnytter et tillitsbaserte system. Etisk handel er å fremme forsvarlige arbeids- og miljøforhold i globale leverandørkjeder.

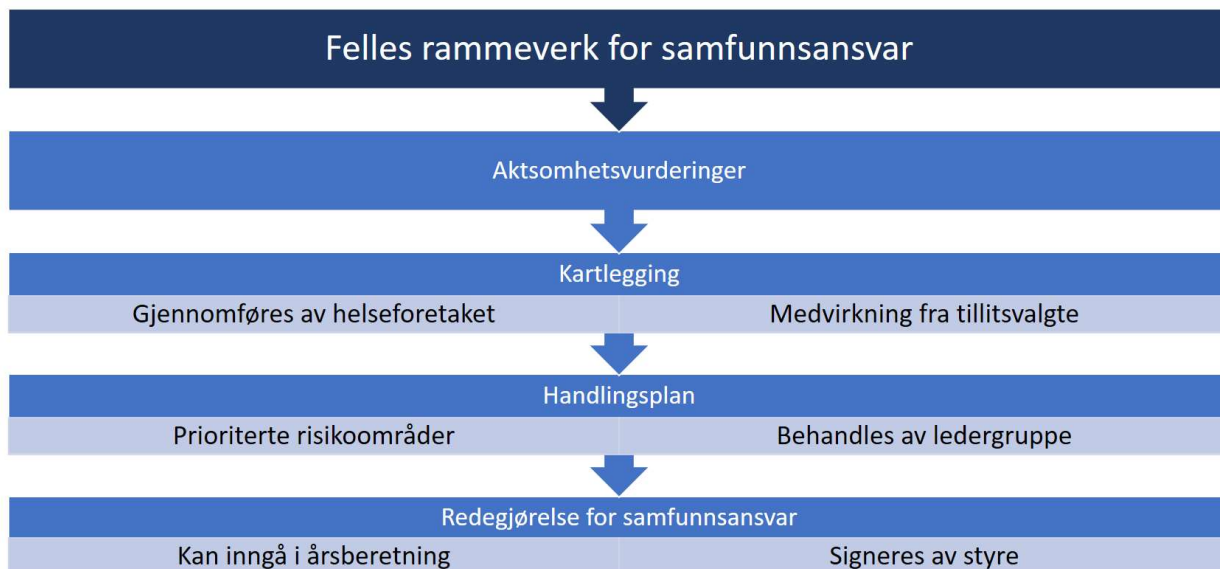
Spesialisthelsetjenesten skal bidra til ivaretagelse av menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, i leverandørkjeden globalt og i alle aktiviteter lokalt.

3.1.2 Aktsomhetsvurderinger

Formålet med aktsomhetsvurderingene er å få oversikt og vurdere risiko for om det skjer brudd på menneskerettighetene og anstendige arbeidsforhold, både internt i virksomheten og hos leverandørkjeder og forretningsforbindelser. Hvert sykehus må gjennomføre aktsomhetsvurderinger for prosesser som de er ansvarlige for.

Helseforetak og regionale helseforetak

Aktsomhetsvurderingsprosessen består av ulike aktiviteter som helseforetakene må gjennomføre for å ivareta lovkrav og føringer på samfunnsansvarsområde. Aktivitetene er illustrert i figur 4 under.



Figur 4: Prosess for aktsomhetsvurderinger i spesialisthelsetjenesten. Kilde: Helse Nord RHF, Helse Midt-Norge RHF, Helse Vest RHF og Helse Sør-Øst RHF.

En aktsomhetsvurdering er definert som en prosess der virksomheten skal kartlegge, forebygge, begrense og gjøre rede for hvordan virksomheten håndterer eksisterende og potensielle negative konsekvenser av sin virksomhet. Områder som skal kartlegges er: menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, medarbeidere og mangfold, naturmangfold og klima, og forebygging av økonomisk kriminalitet. Risikoområder som er kartlagt skal innarbeides i en handlingsplan. Handlingsplanen skal prioritere tiltak etter en risikobasert tilnærming.

Samhandling med felleseide helseforetak og helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester

De felleseide helseforetakene og tjenesteleverandører utfører aktsomhetsvurderinger for å forebygge risiko for brudd og håndtere faktiske brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold, for egen virksomhet inkludert leverandørkjeden. Det er etablert prosesser som ivaretar dialog mellom de felleseide helseforetakene og tjenesteleverandørene.

For mer informasjon se nettsidene:

Felleseide helseforetak:

[Forside – Sykehusinnkjøp HF](#)

[Forside – Sykehusbygg HF](#)

[Forside – Pasientreiser HF](#)

[Forside – Luftambulansetjenesten HF](#)

[Forside – Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF](#)

Helseforetak i foretaksgruppen som leverer fellestjenester:

[Forside – Sykehusapotekene HF](#)

[Forside – Sykehuspartner HF](#)

[Forside – Sykehusapotek Nord HF](#)

[Forside – Helse Nord IKT HF](#)

[Forside – Sjukehus-apoteka Vest HF](#)

[Forside – Helse Vest IKT HF](#)

[Forside – Sykehus-apotekene i Midt-Norge HF](#)

Forside – Hemit HF

NB! Helseplattformen AS (eller deler av denne) vil sannsynligvis bli slått sammen med Hemit HF på sikt

3.1.3 Medarbeidere og mangfold

Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av kjønn, graviditet, permisjon ved fødsel eller adopsjon, omsorgsoppgaver, etnisitet, religion, livssyn, funksjonsnedsettelse, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk og kombinasjon av disse grunnlagene, i alle arbeidsprosesser.

Aktivitets- og redegjørelsesplikten etter likestillings og diskrimineringsloven er et viktig verktøy for å oppnå reell likestilling. I årsrapporten skal det redegjøres for den faktiske tilstanden når det gjelder kjønnslikestilling i virksomheten, og hva som konkret gjøres for å oppfylle den lovpålagte aktivitetsplikten for å fremme likestilling og hindre diskriminering.

Likestilt rekruttering

Det er risiko for bevisst og ubevisst diskriminering av søkere til stillinger i spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten ønsker seg en mangfoldig arbeidsstyrke som gjenspeiler befolkningen. Alle som er kvalifiserte til å søke jobb i spesialisthelsetjenesten oppfordres til å søke jobb, uavhengig av alder, kjønn, funksjonsevne, eller kulturell bakgrunn.

Helse, miljø og sikkerhet

Gjennom målrettet og systematisk HMS-arbeid skal helseforetakene ivareta et godt, sikkert og helsefremmende arbeidsmiljø for å sikre ansattes helse og velferd på kort og lang sikt. Det prioriteres og iverksettes tiltak på bakgrunn av risikovurdering av arbeidsforhold. Det er utviklet interregionale HMS-indikatorer for å følge utviklingen på området og det er gjort regionale tilpasninger til disse.

ForBedringsundersøkelsen

ForBedring er en undersøkelse som kartlegger arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS. Undersøkelsen gjennomføres årlig og inkluderer blant annet hvordan medarbeidere oppfatter muligheter for varsling av kritikkverdige forhold, medarbeidernes kjennskap til virksomhetens arbeid med klima og miljø, diskriminering og øvrige forhold med betydning for arbeidsmiljøet.

3.2 Miljøforhold

3.2.1 Miljø og klima

Felles klima- og miljømål

Høsten 2021 vedtok de fire helseregionene felles klima og miljø-mål for spesialisthelsetjenesten, og målene ble oppdatert i 2024, se figur 6. Det overordna målet er at spesialisthelsetjenesten innen 2030 har redusert CO2e utslipp med 40 %. Det langsiktige målet er at spesialisthelsetjenesten er klimanøytral innen 2045. Videre er det vedtatt åtte delmål som skal nås innen 2030:

- 1) Redusere forekomsten av helsetjenesteassosierte infeksjoner
- 2) Andel produkt uten helse- og miljøskadelige stoffer skal være 75 %
- 3) Redusere energiforbruket med 20 % og øke andelen gjenvinningskraft
- 4) Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være minimum 20 %

- 5) Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning
- 6) Fossilfri virksomhet innen 2030, 30 % reduksjon i bruk av bil og 40 % reduksjon i bruk av fly
- 7) Bærekraftig skjøtsel av natur
- 8) Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter.

Det har blitt utarbeidet indikatorer for målene og en rapporteringsveileder for felles klima og miljømål, se vedlegg.

Figur 6: Felles klima- og miljømål vedtatt av de fire RHF-styrene høsten 2021, oppdatert i 2024.



Felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten kommer i tillegg til lokale mål i helseforetakene. Helseforetakene har ulike utgangspunkt for potensiell reduksjon av CO₂e-utslipp. Det er derfor hensiktsmessig at hvert enkelt helseforetak vurderer hvilke tiltak som iverksettes for å redusere 40 prosent utslipp innen 2030, jf. utvikling av utslippsbaner. Statens veileder for samfunnsøkonomiske analyser skal benyttes for å sikre gode kost-nytte vurderinger.

Miljøledelse

Spesialisthelsetjenesten har i flere år arbeidet systematisk med klima og miljøområdet og hvert helseforetak er ansvarlig for at det arbeides systematisk med miljøledelse i linjeledelsen i henhold til systematikken i ISO 14001. Helseforetakene vurderer selv om det er hensiktsmessig å gjennomføre tredjepartsrevisjon av miljøledelsessystemet med eksternt revisjonsselskap.

Klimarisiko

Klimaendringene vi står overfor skaper utfordringer og dette krever tiltak og tilpasset vedlikehold som hindrer alvorlige klimarelaterte skader. Klimarisiko handler om de direkte konsekvensene av klimaendringene (fysisk risiko) som fører til skade. Dette kan være ekstreme værhendelser eller langsiktige virkninger av et endret klima. I tillegg er klimarisiko knyttet til skiftet til et lavutslippssamfunn i tråd med målene i Parisavtalen, og hvordan endringer innenfor reguleringer, teknologisk utvikling og markedsmessige omstillinger (overgangsrisiko) påvirker natur og samfunn.

Helseforetakene skal identifisere klimarisiko ved å kartlegge hvordan klimaendringer og klimapolitikk påvirker deres virksomhet og iverksette klimatilpasningstiltak ved behov.

Kartleggingen skal bidra til at foretakene sikrer seg mot ulike negative utfall og identifiserer eventuelle nye muligheter. Meld. St. 6 *Et grønnere og mer aktivt statlig eierskap* (eierskapsmeldingen) viser til at det skal benyttes anerkjente standarder for rapportering på klimarisiko.

Naturrisiko

Naturmangfoldet gir grunnlaget for menneskenes liv på jorda. FNs naturpanel har dokumentert at menneskelig aktivitet har endret naturen betydelig over hele kloden, og at en rekke økosystemer er truet som en følge av dette. For å minimere påvirkningen på naturmangfoldet, skal spesialisthelsetjenesten ta hensyn til miljøet og implementere tiltak som reduserer utslipp av farlige kjemikalier og medisiner, og sørge for at de ikke ødelegger vegeterte og naturlige områder.

I tråd med forventninger i eierskapsmeldingen har spesialisthelsetjenesten satt et overordna mål som ivaretar naturmangfold. I tråd med naturrisikoutvalgets anbefalinger skal også sykehusene gjennomføre naturrisikovurderinger som beskrevet i NOU 2024:2 med mål om å redusere egen negativ påvirkning på natur.

3.3 Økonomiske forhold

3.3.1 Skatt og forebygging av økonomisk kriminalitet, Antikorrupsjon og misligheter

Som statlige selskaper må helseforetakene ha retningslinjer, systemer og tiltak for å hindre korrupsjon, og for å håndtere mulige lovbrudd eller tvilstilfeller som måtte avdekkes på dette feltet.

Spesialisthelsetjenesten skal arbeide systematisk med forebygging av misligheter og korrupsjon. En virksomhetskultur basert på gjensidig respekt og åpen kommunikasjon skaper færre muligheter for misligheter. Det er risiko for at arbeidsmiljø hvor noen føler urettferdighet og urimelig press kan lede til motivasjon for misligheter. Korrupsjon skjer oftest som skjulte handlinger. En kultur som fremmer varslings uten sanksjoner for varsleren, er en forutsetning for å avdekke slike handlinger. Felles for de fleste mislighetssakene kjent i media, har vært svakheter i virksomhetenes internkontrollsystem. Et nyttig verktøy for å unngå svikt er å gjennomføre risikoanalyser for misligheter og korrupsjon på virksomhetsområder og – prosesser, samt risikoprofiler på hvilke funksjoner som kan ha mulighet for å begå misligheter. For Bedringsundersøkelsen kartlegger arbeidsmiljøet og resultatene fra undersøkelsen kan være en del av analysen av risiko for korrupsjon og misligheter.

Antikorrupsjonsprogram

Antikorrupsjonsprogram er en måte å arbeide systematisk med å forhindre korrupsjon og misligheter. Følgende aktiviteter kan inngå i et antikorrupsjonsprogram:

- Kartlegge risikoområder.
- Iverksette kontrolltiltak for å hindre muligheten for å begå økonomisk kriminalitet.
- Sørge for at regler og retningslinjer er tilstrekkelig og blir fulgt, og at opplæring blir gitt.
- Iverksette kontrolltiltak for å avdekke økonomisk kriminalitet.
- Sørge for en godt kjent varslingskanal for kritikkverdige forhold som ivaretar varslers konfidensialitet eller anonymitet.

Dilemmatrening

Etisk bevissthet blant ansatte og ledere er viktige forebyggende elementer. Enkeltpersoners integritet og motstandskraft i møte med dilemmaer, interessekonflikter og mulige fristelser kan være avgjørende for hvordan den enkelte handler i krevende situasjoner. Dilemmatrening er et godt og

hensiktsmessig verktøy for å øve opp den enkeltes evne til å vurdere etisk forsvarlighet. Dilemmasirkelen kan benyttes når de ulike problemstillingene diskuteres.



Figur 7: Dilemmasirkelen, kilde: Kvalnes, Øverenget 2012

4 Rapportering

Rapportering inngår i ordinær virksomhetsstyring. Ved spesifikke styringskrav på samfunnsansvarsområdet i årlige oppdrag fra RHF-et, skal det rapporteres i årlig melding.

4.1 Redegjørelse for samfunnsansvar

I tråd med gjeldende lovverk skal helseforetakene rapportere eller redegjøre for arbeid med samfunnsansvar i en offentlig rapport. Helseforetakene kan integrere rapporteringen i årsberetningen eller utarbeide en egen rapportering til styre.

4.2 Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar

Samarbeidsutvalget for samfunnsansvar utarbeider årlig en felles rapport for samfunnsansvar. Formålet med rapporten er å dele beste praksis på prosjekter og tiltak i helseforetakene innenfor samfunnsansvarsområde.

4.3 Klimaregnskap

Helseforetakene rapporter årlige utslipp i spesialisthelsetjenestens felles klimaregnskap. Klimaregnskapet er en sammenstilling av foretakenes totale klimafotavtrykk i CO₂-ekvivalenter og dekker både direkte og indirekte utslipp. Direkte utslipp er knyttet til scope 1 og består av anestesigasser, kuldemedier, lystgass og forbruk av drivstoff. Scope 2 er indirekte utslipp fra innkjøpt energi, for eksempel strøm og fjernvarme. Scope 3 er indirekte utslipp knyttet til innkjøpte varer og tjenester. Dette er for eksempel avfallsbehandling, transport, flyreiser, varer og tjenester.

Klimaregnskapet er en kombinasjon av fysiske data og økonomiske regnskapsdata. Avhengig av kvalitet og tilgang på data brukes enten fysiske data (for eksempel avfall i kg, forbruk av energi i kWh og liter drivstoff) eller økonomiske regnskapsdata hvor bidragene registreres i kronebeløp. Bidragene kobles deretter opp mot omregningsfaktorer og summeres ut i tonn CO₂-ekvivalenter.

Spesialisthelsetjenestens klimaregnskap publiseres offentlig og oppdaterte årlige data foreligger innen 1.mars. Resultatene fremstilles i et [Microsoft Power BI](#) dashboard.

4.4 Lederdialog

Helseforetakene rapporterer årlig status på arbeidet med samfunnsansvar, inkludert felles klima og miljømål, i oppfølgingsmøte/dialogmøte mellom helseforetak og regionale helseforetak. Felleseide selskap gjennomfører tilsvarende prosess med eierstyringsgruppen.

4.5 Revisjoner

Det skal gjennomføres årlige internrevisjoner i helseforetakene og tema for revisjonene knyttes opp til felles klima -og miljømål. Revisjonstemaer velges ut fra identifiserte kritiske områder eller områder der det er behov for forbedring. Tema kan være en del av en større internrevisjon i helseforetaket der flere tema inngår. De regionale helseforetakene skal i samarbeid med helseforetakene foreslå felles tema for årlig internrevisjon og utarbeide felles revisjonsplan og sjekklister for internrevisjon.

4.6 Forbedringsundersøkelsen ForBedring

Det blir gjennomført medarbeiderundersøkelser årlig som kartlegger arbeidsmiljø og sikkerhetskulturen i helseforetakene. I undersøkelsen stilles medarbeidere spørsmål om det er lett å bidra i arbeidet med å forbedre miljø og klima.

5 Kommunikasjon og samarbeid

5.1 Nettverk

Interregionalt samarbeidsutvalg for samfunnsansvar koordinerer spesialisthelsetjenestens arbeid på området. I inneværende periode ledes samarbeidsutvalget av Helse Vest RHF. I tillegg har hver region etablerte regionale miljøfaggrupper.

5.2 Medvirkning

Samfunnsansvar angår alle medarbeidere i spesialisthelsetjenesten og medvirkning skjer i etablerte faste dialogmøter mellom de konserntillitsvalgte og ledelsen i det regionale helseforetaket og i helseforetakene. Relevante saker legges også frem for brukerutvalgene.

5.3 Felles nettside

Det er utarbeidet felles temaside for samfunnsansvar, lett tilgjengelig på spesialisthelsetjenesten sine nettsider [Samfunnsansvar - Helse Vest RHF \(helse-vest.no\)](https://helse-vest.no). Innhold fra siden kan hentes inn til hvert helseforetak.

5.4 Konferanse og webinarer

Samarbeidsutvalget for samfunnsansvar arrangerer årlig en felles konferanse for samfunnsansvar. Samarbeidsutvalget arrangerer også fire webinarer i året med ulike tema innenfor samfunnsansvar.

6 Vedlegg:

[Felles indikatorkatalog klima og miljø](#)

Endringslogg

Versjon	Godkjent dato	Godkjent av	Endringer
1.0	13.02.23 (sak 018/2023)	Nasjonalt AD-møte	Første versjon
2.0	06.12.2024	SU	Oppdateringer blant annet av nye klima og miljømål. Tatt ut avsnitt om regnskapsloven i påvente av nye krav til offentlige/statlige virksomheter.