

# Sykehuset Østfold HF bærekraftsrapport 2025



## Innhold

Sykehuset Østfold HF bærekraftsrapport 2025 .....	0
1 Innledning.....	2
2 Styring.....	3
2.1 Helse Sør-Øst.....	3
2.2 Styrende dokumenter.....	5
Systematisk virksomhetsstyring.....	5
Regional utviklingsplan.....	5
Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar.....	5
Etske retningslinjer.....	5
Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser.....	6
Regulering av leverandørkontakt.....	6
Standard for klima og miljø i byggeprosjekter.....	6
Antikorrupsjonsprogram.....	6
Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse.....	6
Spørreundersøkelsen ForBedring.....	7
Varsling.....	7
Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger.....	8
3 Sosial bærekraft.....	9
3.1 Likestilling, inkludering og mangfold.....	9
Kjønnslikestilling.....	10
Antall ansatte i heltid og deltid 2025.....	11
Ufrivillig deltid.....	11
Foreldrepermisjon.....	11
Uttak av foreldrepermisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon.....	12
Kjønnsbalanse.....	12
Likelønnsundersøkelsen 2025.....	12
Kartlegging av likestilling, inkludering og trakassering.....	14
3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse.....	17
Styremedlemmer med innvandrerbakgrunn.....	17
3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven.....	18
Ansvarlighet i praksis: Etsk handel i Sykehusinnkjøp HF's anskaffelser.....	18
Leverandørkartlegging i helseforetakene.....	22
Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter.....	24
Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring.....	24
4 Klima og miljø.....	26
4.1 Felles klima og miljømål.....	26
Klimaregnskap.....	27
Klimaregnskap Helse Sør-Øst.....	28
Natur- og klimarisiko.....	35
5 Prioriterte innsatsområder 2025.....	36
5.1 Fremtidige tiltak.....	38
Styring.....	38
Sosial bærekraft.....	38
Klima og miljø.....	40
Signatur av Sykehuset Østfold HF administrerende direktør og styremedlemmer.....	42

# 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 Sykehuset Østfold HF i 2025. Bærekraftsrapporten er også Sykehuset Østfold HF sin redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven.

Rapporten er inndelt i tre kapitler:

## **Styring**

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

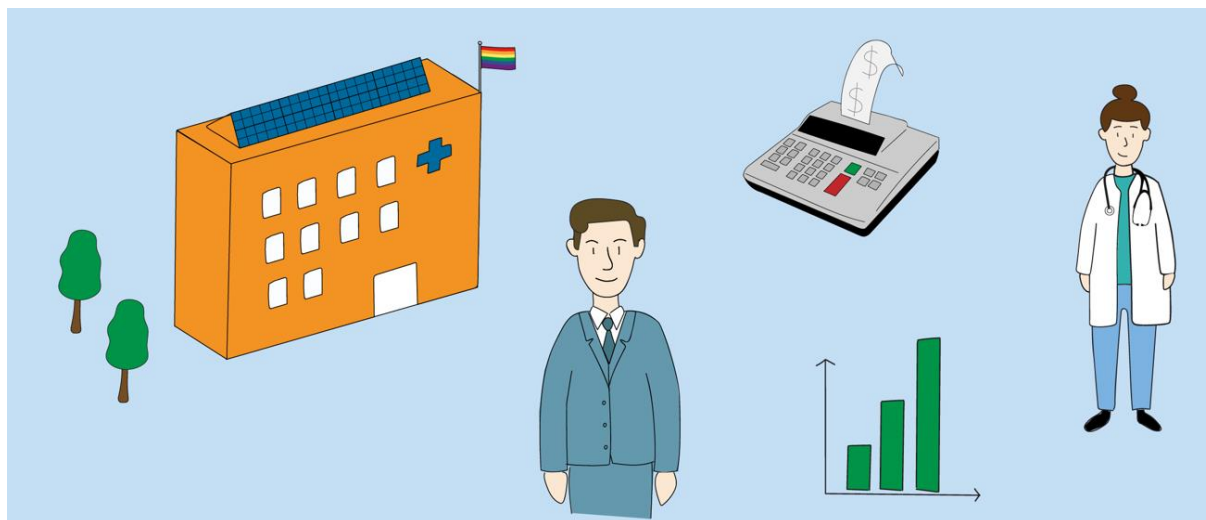
## **Sosiale bærekraft**

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 Styling



### 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 fem fylker: Innlandet, Oslo, Vestfold og Telemark, Viken 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 konserntillitsvalg. I hver region er det etablert regionale fagnettverk. Helseforetakene og

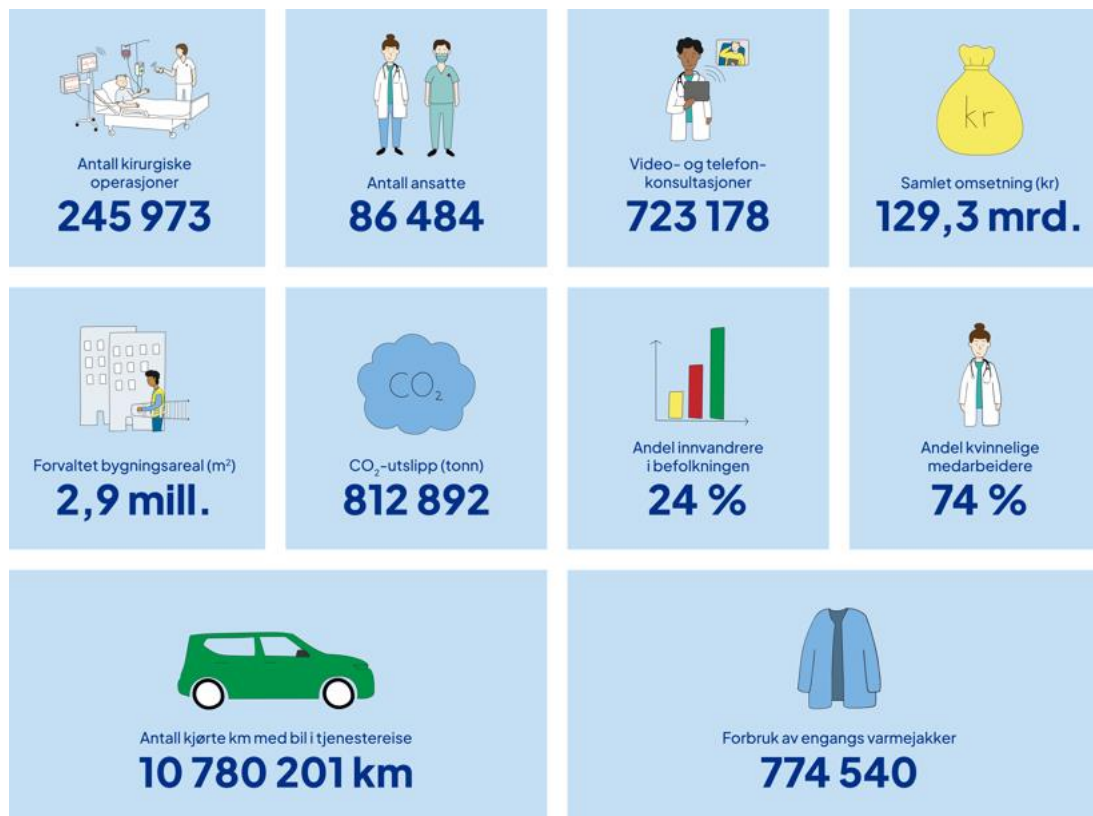
samarbeidsutvalget har i felleskap utarbeidet felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Samarbeidsutvalget koordinerer rapportering på felles mål, klimaregnskap, årlig konferanse og opplæring og informasjonsdeling.

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.

For å ivareta samfunnsansvarsområdet, har sykehuset etablert et koordinerende utvalg med medlemmer fra ulike avdelinger. Utvalgets mandat er blant annet å koordinere arbeidet med utarbeidelse og oppdatering av aktsomhetsvurderinger, redegjørelse for samfunnsansvar og følge opp tiltak. I tillegg er sykehuset representert i mange relevante regionale fora i Helse Sør-Øst.

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

## Nøkkeltall Helse Sør-Øst 2025



## Dobbel vesentlighetsanalyse

Helse Sør-Øst RHF skal i 2026 gjennomføre en dobbel vesentlighetsanalyse for foretaksgruppen. Analysen vil omfatte klima og miljø, sosiale forhold og styring, og resultatene vil danne grunnlag

for videre bærekrafts-arbeid 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 risikoreducerende tiltak. Risikovurdering er grunnlaget for virksomhetens risikostyring og innebærer å identifisere hvilke risikoområder som kan true oppfyllelsen av virksomhetens mål og krav. For det enkelte risikoområdet utarbeides det tiltak som skal bidra til å redusere risiko og bedre måloppnåelse med utgangspunkt i det regionale nivået.

### Regional utviklingsplan

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

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

### Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar

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

### Etiske retningslinjer

Styret i Helse Sør-Øst RHF har vedtatt [etiske retningslinjer](#) for medarbeidere. Retningslinjene er grunnlaget for et tillitsfullt og forpliktende forhold til samfunn, samarbeidspartnere, leverandører, pasienter og medarbeidere. Helse Sør-Øst har utarbeidet en dilemmasamling med filmer av ulike

etiske dilemmaer. Dilemmasamlingen er et verktøy som lar medarbeidere øve på å diskutere etiske problemstillinger. Se filmene [her](#).

### ***Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser***

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

### ***Regulering av leverandørkontakt***

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

### ***Standard for klima og miljø i byggeprosjekter***

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

### ***Antikorrupsjonsprogram***

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

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

### ***Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse***

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

## Spørreundersøkelsen ForBedring

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 sikkerhetsklima i helseforetakene.

### Det er trygt å si ifra om kritikkverdige forhold her

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

Kilde: [Forbedrings undersøkelsen](#)

## Varsling

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

Grunnleggende prinsipper er følgende:

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

### Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger

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

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

1. Kartlegge og vurdere risiko
2. Stanse, forebygge eller redusere negativ påvirkning
3. Overvåke gjennomføring og resultater
4. Sørgе 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*.



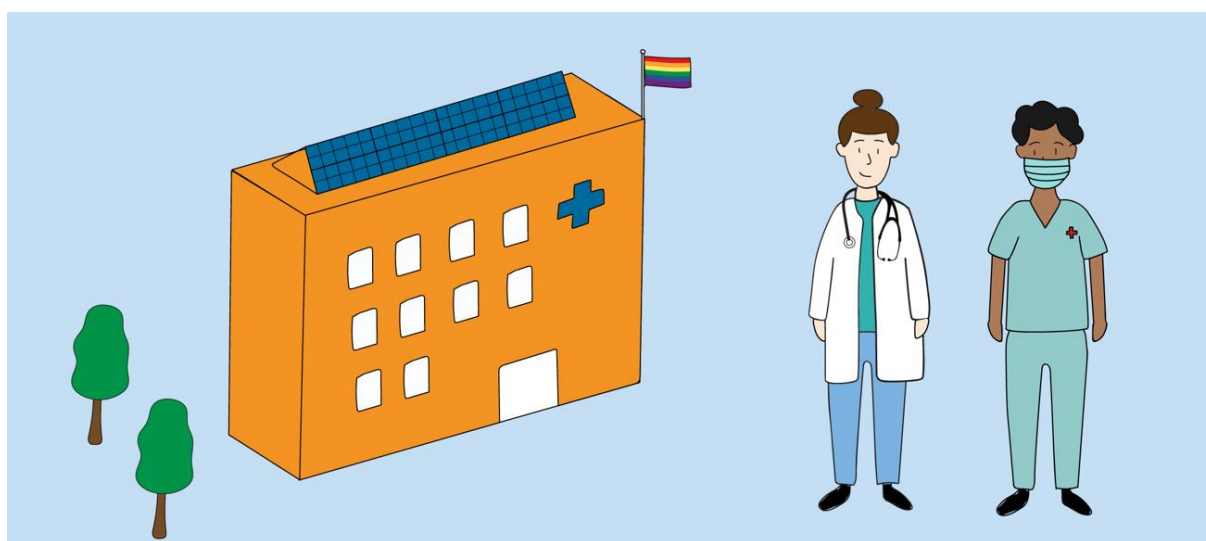
Figuren ovenfor under viser sammenhengen mellom de forskjellige styringsdokumentene i Helse Sør-Øst og i Sykehuset Østfold.

Sykehuset Østfold HF's virksomhetsstrategi er overordnet, gjelder for fire år og ses i sammenheng med økonomisk langtidsplan (ØLP). Hensikten er å gi tydelig retning for valg og prioriteringer og vise sammenhengen mellom faglige mål og rammene lagt i økonomisk langtidsplan.

Strategien beskriver særlige satsningsområder og oppgaver som skal løses de nærmeste årene. Kvalitet i pasientbehandlingen står sentralt, med oppmerksomhet på aktive og godt involverte pasienter og pårørende.

Virksomhetsstrategien revideres annethvert år, hvor relevante endringer i rammebetingelser og føringer blant annet gjennom oppdragsdokumentet fra Helse Sør-Øst innarbeides.

### 3 Sosial bærekraft



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

Kapittelet inneholder Sykehuset Østfold HFs redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven, samt aktivitets- og redegjørelsesplikten etter Likestillings- og diskrimineringsloven.

#### 3.1 Likestilling, inkludering og mangfold

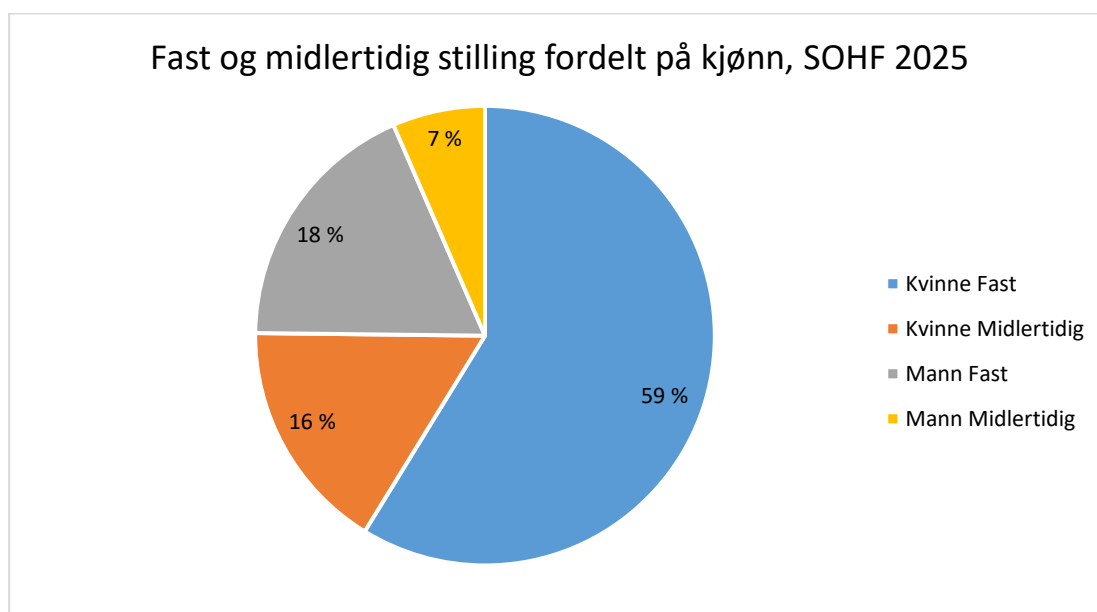
Sykehuset Østfold HF skal være en arbeidsplass preget av åpenhet, tillit og respekt. Virksomheten og våre ledere skal jobbe målrettet for at alle våre medarbeidere gis like rettigheter og mulighet til jobbutvikling uavhengig av kulturell bakgrunn, funksjonsevne, alder, kjønn og seksuell orientering.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

I Sykehuset Østfold HF praktiseres et inkluderende arbeidsliv og en følger opp regjeringens inkluderingsdugnad. Det betyr at vi ønsker velkommen kvalifiserte kandidater til å søke uavhengig av kjønn, alder, redusert funksjonsevne, ulik nasjonal eller etnisk bakgrunn og kandidater som av ulike årsaker ikke kan dokumentere en sammenhengende yrkeskarriere.

Helseforetaket skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen og vi oppfordrer derfor alle som er kvalifisert til å søke hos oss, uansett kjønn, alder, funksjonshemming og nasjonal eller etnisk bakgrunn. Det samme gjelder om du har hatt et lengre opphold borte fra arbeidslivet. Sykehuset har en handlingsplan for likestilling, inkludering og mangfold der det er 6 definert mål for dette arbeidet.

### **Kjønnslikestilling**

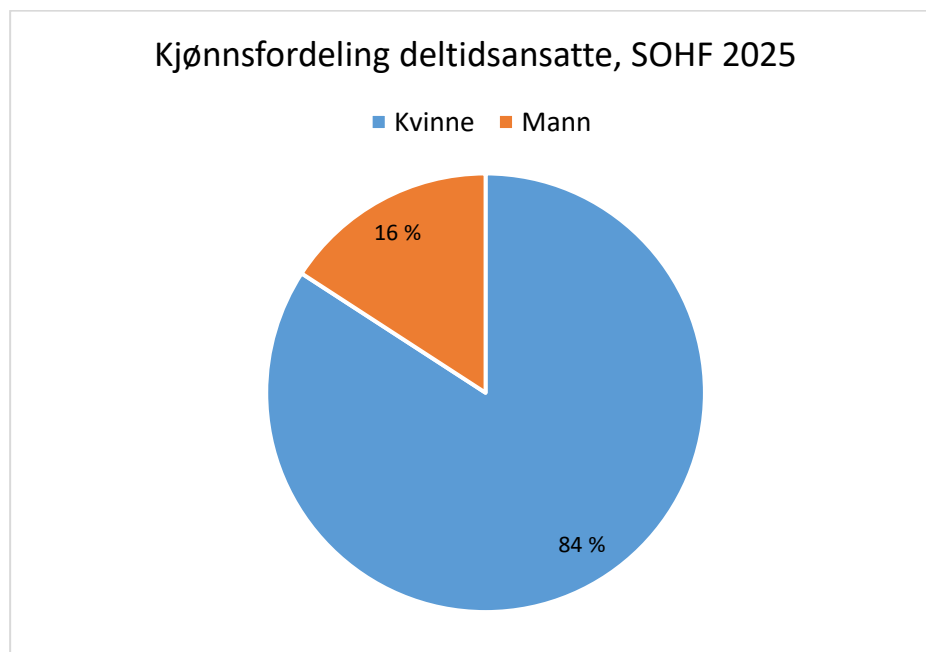
I Sykehuset Østfold HF var det totalt 7 482 ansatte, fordelt på 75 prosent kvinner og 25 prosent menn. Av disse hadde 1 716 midlertidig stilling, hvorav 72 prosent kvinner og 28 prosent menn. Diagrammet under illustrerer kjønnsbalansen for faste og midlertidige i Sykehuset Østfold HF.



*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 1 736 ansatte som arbeider deltid er 84 prosent kvinner, mens kvinners andel av totalt 4 029 ansatte som arbeider heltid er 73 prosent.



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

#### Ufrivillig deltid

I Sykehuset Østfold HF er det 311 ansatte som har registrert at de arbeider ufrivillig deltid, mens 118 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.

Sykehuset Østfold HF	Kvinne	Mann	Totalt
Heltid	2936	1093	4029
Deltid	1461	275	1736
Deltid (uten registrert preferanse)	1086	221	1307
Deltid (uønsket)	264	47	311
Deltid (ønsket)	111	7	118

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

#### Foreldrepermisjon

I 2025 var totalt 171 årsverk knyttet til foreldrepermisjon, fordelt på 147 årsverk for kvinner og 24 årsverk for menn. I 2024 viser uttak av foreldrepermisjon noe lavere prosentvis andel for kvinner og menn.

I 2024 og 2025 er gjennomsnittlig antall uker uttak av alle former for permisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon totalt 29,5 uker. For kvinner er gjennomsnittet 36,4 uker mens det for menn er 12,7 uker. I disse tallene ligger også gradert permisjon.

### *Uttak av foreldrepermisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon*

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

#### Fraværsdagsverk og fraværspersent 2024

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværspersent
Kvinne	32 264	140	2,92 %
Mann	4 379	19	1,19 %
Totalt	36 643	159	2,49 %

#### Fraværsdagsverk og fraværspersent 2025

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværspersent
Kvinne	33 795	147	3,00 %
Mann	5 508	24	1,46 %
Totalt	39 302	171	2,61 %

Sykehuset Østfold skal legge til rette for at både kvinner og menn har likeverdige muligheter til å benytte foreldrepermisjon. Det arbeides aktivt for å støtte og oppmuntre fedre til å ta ut foreldrepermisjon på lik linje med mødre. Uttak av foreldrepermisjon har vært relativt stabilt de siste fire årene, uten vesentlige endringer i omfang eller fordeling mellom kjønnene.

De siste årene har sykehuset arbeidet systematisk sammen med tillitsvalgte for å etablere en heltidskultur samt identifisere tiltak som kan redusere ufrivillig deltid. Som et tiltak har sykepleiere og helsefagarbeidere i sykehuset mulighet til å øke sin stillingsprosent med en kombinasjonsstilling med bemanningsavdelingen.

### *Kjønnsbalanse*

Ved Sykehuset Østfold HF er det en jevn kjønnsbalanse i styret, med 4 kvinner og 5 menn. I ledergruppen er kjønnsfordelingen ujevn, med 4 kvinner og 8 menn ved avleggelsen av årsregnskapet for 2025.

### *Likelønnsundersøkelsen 2025*

Ved Sykehuset Østfold 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-indikator-katalog.

## Stillingsgrupper og gjennomsnittslønn ved Sykehuset Østfold HF 2025

	Antall		Kvinners andel av antall	Gjennomsnitt fast lønn		Kvinners andel av menns faste lønn
	Kvinne	Mann		Kvinne	Mann	
<b>01 - Administrasjon/Ledelse Totals</b>	<b>632,2</b>	<b>175,6</b>	<b>78,3 %</b>	<b>694 570</b>	<b>1 002 888</b>	<b>69,3 %</b>
01a - Toppleder	4,0	8,0	33,3 %	-	-	82,8 %
01b - Mellomleder	27,4	30,9	47,0 %	1 226 999	1 322 625	92,8 %
01c - Andre ledere	146,0	61,4	70,4 %	802 465	1 016 651	78,9 %
01d - Merkantile stillinger	448,3	74,5	85,7 %	603 833	760 189	79,4 %
01e - Tillitsvalgte og verneombud	11,9	6,3	65,6 %	762 271	713 709	106,8 %
<b>02 - Pasientrettede stillinger Totals</b>	<b>964,7</b>	<b>310,2</b>	<b>75,7 %</b>	<b>571 065</b>	<b>519 428</b>	<b>109,9 %</b>
02a - Vernepleier	184,9	72,6	71,8 %	640 374	626 066	102,3 %
02c - Logoped	1,4	0,3	85,0 %	-	-	118,8 %
02d - Sosionom	40,5	7,1	85,1 %	689 030	650 142	106,0 %
02e - Pedagog	25,3	6,8	78,7 %	679 697	718 573	94,6 %
02f - Miljøarbeider	11,5	7,3	61,1 %	432 481	520 547	83,1 %
02g - Audiograf	5,9	1,0	85,5 %	-	-	101,0 %
02h - Fysioterapeut	53,8	14,4	78,9 %	625 920	623 610	100,4 %
02i - Ergoterapeut	18,6	1,0	94,9 %	-	-	102,6 %
02j - Miljøterapeut	50,8	22,4	69,4 %	615 068	529 756	116,1 %
02k - Helsesekretær	170,2	2,7	98,5 %	-	-	116,6 %
02l - Andre pasientrettede stillinger	407,8	173,8	70,1 %	461 275	390 713	118,1 %
<b>03 - Leger Totalsum</b>	<b>494,0</b>	<b>437,4</b>	<b>53,0 %</b>	<b>1 012 449</b>	<b>1 068 508</b>	<b>94,8 %</b>
03a - Overleger	240,7	302,0	44,3 %	1 214 729	1 208 078	100,6 %
03b - LIS-leger	213,5	121,6	63,7 %	871 718	848 173	102,8 %
03c - Turnusleger/LIS 1	65,2	42,4	60,6 %	686 669	681 133	100,8 %
03d - Legespesialist	3,9	2,3	63,5 %	-	-	102,6 %
<b>04 - Psykologer Totalsum</b>	<b>184,3</b>	<b>71,6</b>	<b>72,0 %</b>	<b>801 671</b>	<b>814 882</b>	<b>98,4 %</b>
04a - Psykologspesialist	85,1	38,0	69,1 %	955 102	977 778	97,7 %
04b - Psykolog	103,3	34,6	74,9 %	665 313	665 087	100,0 %
<b>05 - Sykepleier Totalsum</b>	<b>2 019,3</b>	<b>308,3</b>	<b>86,8 %</b>	<b>656 574</b>	<b>647 102</b>	<b>101,5 %</b>
05a1 - Anestesisykepleier	67,8	37,3	64,5 %	706 043	678 732	104,0 %
05a2 - Barn/Pediatripsykepleier	16,4	-	100,0 %	-	-	-
05a3 - Intensivsykepleier	203,3	22,0	90,2 %	740 966	709 254	104,5 %
05a4 - Operasjonssykepleier	123,1	11,6	91,4 %	686 245	692 025	99,2 %
05a5 - Kreft/onkologisykepleier	43,9	2,0	95,6 %	-	-	103,5 %
05a6 - Andre spesialisykepleiere	277,8	72,1	79,4 %	688 721	674 643	102,1 %
05b - Sykepleier	1 201,8	167,5	87,8 %	614 139	613 343	100,1 %
05c - Jordmor	117,7	1,0	99,2 %	-	-	94,5 %
<b>06 - Helsefagarbeider/hjelpepleier</b>	<b>512,5</b>	<b>89,3</b>	<b>85,2 %</b>	<b>514 452</b>	<b>506 104</b>	<b>101,6 %</b>
06a - Helsefagarbeider/hjelpepleier	512,5	89,3	85,2 %	514 452	506 104	101,6 %
<b>07 - Diagnostisk personell Totalsur</b>	<b>313,3</b>	<b>68,5</b>	<b>82,1 %</b>	<b>634 613</b>	<b>637 207</b>	<b>99,6 %</b>
07a - Bioingenør	223,0	29,9	88,2 %	633 132	637 179	99,4 %
07b - Laboratoriepersonell	-	1,7	0,0 %	-	-	0,0 %
07c - Radiograf	90,3	36,9	71,0 %	638 335	638 257	100,0 %
<b>09 - Drifts-/teknisk personell Total</b>	<b>415,6</b>	<b>264,3</b>	<b>61,1 %</b>	<b>471 837</b>	<b>516 430</b>	<b>91,4 %</b>
09a - Kjøkkenpersonell	31,0	14,8	67,6 %	527 119	508 738	103,6 %
09b - Teknisk personell	4,4	22,5	16,4 %	-	-	98,6 %
09c - Renholdspersonell	142,6	46,2	75,5 %	438 985	420 258	104,5 %
09d - Forsyningspersonell	51,8	49,2	51,3 %	480 534	423 579	113,4 %
09e - Portører	13,6	40,3	25,2 %	368 721	483 667	76,2 %
09f - Ikt personell	19,3	12,7	60,3 %	692 963	734 795	94,3 %
09g - Annet driftspersonell	160,9	85,3	65,4 %	435 334	507 460	85,8 %
<b>10 - Ambulansepersonell Totalsum</b>	<b>126,7</b>	<b>166,0</b>	<b>43,3 %</b>	<b>595 200</b>	<b>618 880</b>	<b>96,2 %</b>
10a - Ambulansepersonell	126,7	166,0	43,3 %	595 200	618 880	96,2 %
<b>11 - Forskning/utdanning Totalsum</b>	<b>132,6</b>	<b>55,5</b>	<b>70,5 %</b>	<b>643 385</b>	<b>759 236</b>	<b>84,7 %</b>
11a - Forskning	37,2	27,3	57,7 %	892 692	1 062 547	84,0 %
11b - Studenter	45,8	6,3	88,0 %	586 160	591 158	99,2 %
11c - Lærlinger	49,6	22,0	69,3 %	551 322	537 958	102,5 %
<b>Totalt alle stillingsgrupper</b>	<b>5 624,7</b>	<b>1 857,1</b>	<b>75,2 %</b>	<b>666 597</b>	<b>762 615</b>	<b>87,4 %</b>

Den samlede oversikten over lønnsforhold viser at kvinner per desember 2025 i gjennomsnitt har en lønn tilsvarende 87,4 prosent av menns gjennomsnittlige lønn. Til sammenligning utgjorde tilsvarende andel 84 prosent året før. Utviklingen indikerer en positiv bevegelse i retning av redusert lønnsgap. Tomme celler i figuren ovenfor skyldes at det er for få ansatte til at dataene kan oppgis av personvern hensyn.

Lønnsforskjellene kan blant annet ses i sammenheng med at en større andel menn innehar høyere lederstillinger. I tillegg kan variasjoner forklares av forhold som alder, utdanningsnivå, ansiennitet, stillingsstørrelse og andre relevante kriterier som påvirker lønnsnivået. Forskjeller i stillingsinnhold og ansvar vil også kunne gi utslag i den samlede statistikken.

Sykehuset Østfold har gjennomgående store stillingsgrupper, og mange ansatte er omfattet av tariffavtaler som bygger på prinsippet om lik lønn for likt arbeid. Lønnsfastsettelsen skjer i tråd med gjeldende avtaleverk og objektive kriterier, og det gjennomføres jevnlig analyser for å identifisere og følge opp eventuelle utilsiktede lønnsforskjeller. Arbeidet med likelønn inngår som en del av virksomhetens systematiske arbeid med likestilling og ikke-diskriminering.

### ***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 (alle tall i tabell er %)*

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

## Redegjørelse for aktivitetsplikten

Sykehuset Østfold HF har forankret arbeidet med likestilling, inkludering og mangfold i toppledelsen. I 2022 vedtok sykehusledelsen å etablere Likestillings- og inkluderingsutvalget (Liu) som et rådgivende og koordinerende organ innen fagområdet. Utvalget rapporterer til sykehusledelsen, som har beslutningsmyndighet.

HR-direktøren leder utvalget. Liu består av representanter fra ulike deler av organisasjonen, inkludert tillitsvalgte og vernetjenesten. Sammensetningen skal sikre bred involvering, medvirkning og et tverrfaglig perspektiv i arbeidet. Utvalget skal bidra til helhetlig tilnærming, koordinering av tiltak og systematisk oppfølging av virksomhetens plikter etter likestillings- og diskrimineringslovgivningen.

Liu har utarbeidet en handlingsplan for perioden 2023–2026. Planen prioriterer tre hovedområder:

- Mangfold og inkludering
- Forebygging av uønsket seksuell oppmerksomhet og seksuell trakassering
- Kjønnsbalanse

Handlingsplanen konkretiserer mål, tiltak og ansvarsfordeling innen hvert område, og fungerer som et styringsverktøy for det systematiske likestillingsarbeidet i virksomheten. Planen er offentlig tilgjengelig på sykehusets hjemmeside og skal bidra til å sikre åpenhet, transparens og etterprøvbarehet i arbeidet.

I 2025 ble det gjennomført en evaluering av Liu. Evalueringen avdekket behov for å spisse mandatet og gjennomgå handlingsplanen med sikte på tydeligere prioriteringer og mer målrettet innsats. Det ble også pekt på behov for sterkere forankring i linjeledelsen, tydeligere ansvars plassering og mer systematisk oppfølging av tiltak og resultater.

På bakgrunn av evalueringen skal handlingsplanen revideres og oppdateres i 2026. Det videre arbeidet vil ha særlig fokus på implementering, ansvarliggjøring og måloppnåelse, samt utvikling av relevante indikatorer for å måle effekt over tid.

## Livsfasepolitikk

Som en del av sykehusets helhetlige arbeid med likestilling og inkludering vedtok sykehusledelsen i august 2025 å iverksette ny retningslinje og håndbok for livsfasepolitikk. Formålet er å legge til rette for at medarbeidere i ulike livsfaser skal kunne stå i arbeid, oppleve mestring og bidra aktivt i et inkluderende og bærekraftig arbeidsmiljø.

Det er utarbeidet en egen håndbok som beskriver mulige tilretteleggingstiltak for medarbeidere i ulike livsfaser. Retningslinjen tydeliggjør lederansvar, dialog og individuelle vurderinger som sentrale virkemidler i tilretteleggingsarbeidet.

Videre er det opprettet fire arbeidsgrupper som skal utvikle og konkretisere tiltak innen følgende områder:

- Barnepass

- Arbeidsbetingelser
- Kvinnearbeidshelse
- Intern bedriftshelsetjeneste

Arbeidsgruppene arbeid forventes ferdigstilt innen sommeren 2026. Tiltakene skal bidra til økt likestilling, bedre tilrettelegging, redusert frafall og styrket inkludering i organisasjonen.

Gjennom etableringen av Liu, utvikling av handlingsplaner, systematisk evaluering og implementering av livsfasepolitikk, arbeider sykehuset målrettet og strukturert med likestilling, inkludering og mangfold. Arbeidet er forankret i ledelsen og utvikles i samarbeid med ansatte og deres representanter.

Sykehuset vil videreutvikle innsatsen i tråd med evalueringer og erfaringer, med mål om å sikre like muligheter, et trygt arbeidsmiljø og en inkluderende organisasjonskultur for alle medarbeidere.

### **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 innvandrerforeldre (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. I Sykehuset Østfolds opptaksområde utgjør andelen 23%.

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 styre ble valgt i 2026 har funksjonstid fram til februar 2027. Dette er en følge av at det skal velges inn nye tillitsvalgte i februar 2027. Helse Sør-Øst RHF og Sykehuset Østfold HF fører ikke oversikt over styremedlemmenes etniske bakgrunn og kan derfor ikke gi en oversikt over antall styremedlemmer i helseforetakene med innvandrerbakgrunn.

### **3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven**

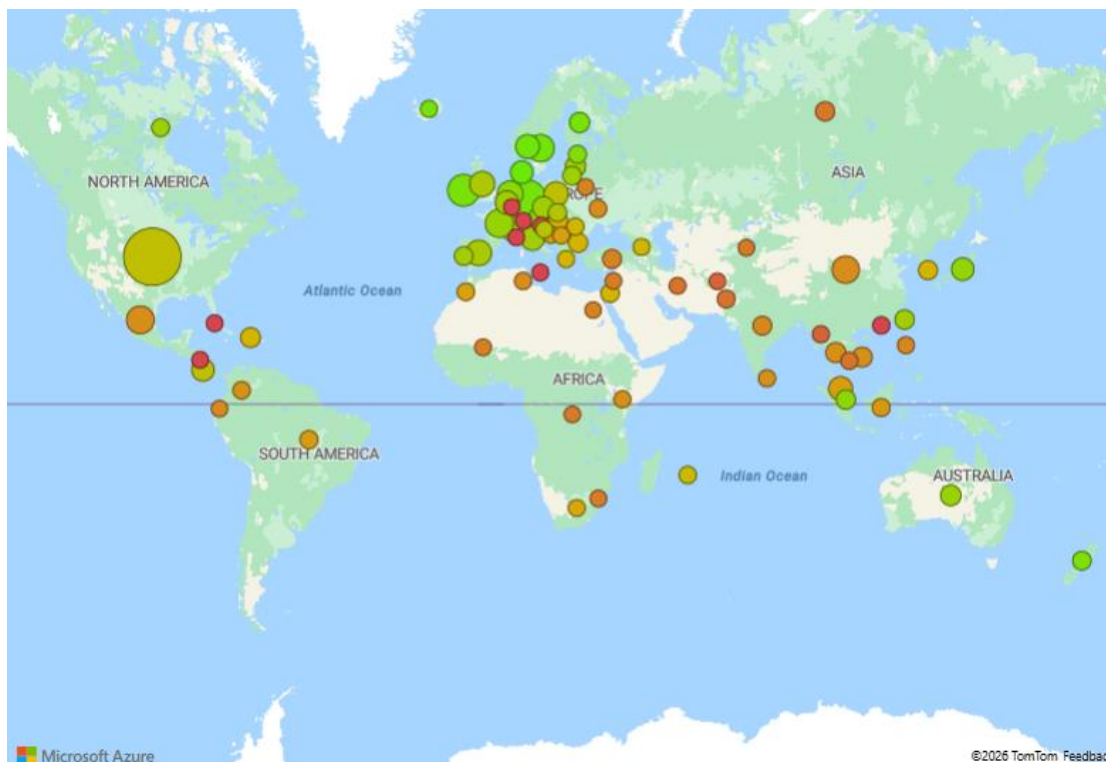
Kapittelet inneholder Sykehuset Østfold HF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven.

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

Helseforetakene i Helse Sør-Øst, sammen med Sykehusinnkjøp HF og Sykehusbygg HF, arbeider systematisk for å fremme gode arbeidsvilkår og ivareta grunnleggende menneskerettigheter i alle deler av virksomheten. Dette inkluderer både interne forhold og oppfølging av komplekse verdikjeder nasjonalt og internasjonalt. Kapittelet 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 HF's anskaffelser***

Sykehusinnkjøp HF gjennomfører anskaffelser på vegne av helseforetakene i Helse Sør-Øst, Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Nord. I 2025 har Sykehusinnkjøp HF gjennomført 971 anskaffelser og forvaltet om lag 8 100 avtaler med 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 ansettelses, 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 ansettelses	Norge
Generika og biotilsvarende legemidler	HMS, miljø og vann	Kina, India

Hygiene- og pasientpleieprodukter

Mål: Ingen migrantarbeidere i produksjon skal være ansatt under tvang.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Hygiene- og pasientpleieprodukter, særlig undersøkelseshansker, innebærer svært høy risiko for brudd på menneske- og arbeidstakerrettigheter. Produksjonen foregår i stor grad i Sørøst-Asia, med Malaysia som hovedland, hvor det over tid er avdekket alvorlige forhold for migrantarbeidere.</p> <p>Sykehusinnkjøp har gjennom en årrekke fulgt opp hanskeprodusenter og dokumentert utfordringer som tvangsarbeid, rekrutteringsavgifter og andre former for utnyttelse. Langsiktig oppfølging har bidratt til forbedringer, blant annet tilbakebetaling av betydelige beløp til berørte arbeidere, men risikoen i bransjen er fortsatt høy og krever kontinuerlig oppmerksomhet.</p> <p>I 2025 ble det gjennom nordisk samarbeid identifisert svært kritikkverdige arbeidsforhold i underleverandørkjeder i Malaysia, knyttet til produksjon av keramiske former brukt i hanskeindustrien.</p>	<p>I 2025 gjennomførte Sykehusinnkjøp HF en fabrikkrevisjon av en produsent i Taiwan med fokus på migrantarbeideres arbeidsforhold. Revisjonen avdekket brudd på kravet om nulltoleranse for rekrutteringsavgifter, da arbeidere fortsatt måtte betale slike kostnader. 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-kategoriprogram inklusiv bærekraftsanalyser.</p> <p>Dialogmøter med samarbeidspartnere og bransjen for mer åpenhet i leverandørkjeder.</p> <p>Sykehusinnkjøp HF ble medlem i Circular and fair IT pact (CFIT).</p>

Kirurgiske produkter og andre stålprodukter	
Mål: Ingen barnearbeid i produksjon av kirurgiske produkter.	
Status	Tiltak i 2025

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

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

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

### Vurdering av risiko knyttet til produksjon i omstridte områder

I 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 HF 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 Sykehusinnkjøps sine systemer er helseforetaket ansvarlig for å gjennomføre aktsomhetsvurderinger. Dersom et helseforetak får mistanke om brudd på anstendige arbeidsforhold og menneskerettigheter i et område der Sykehusinnkjøp HF

har inngått avtale, skal mistanken varsles og det skal gjennomføres relevante kontroller. Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene har gjennomført en kartlegging av innkjøp helseforetakene har gjennomført i egen regi i 2025. Formålet med kartleggingen er å få bedre kontroll på leverandørkjeden, og avdekke leverandører som kan ha mulig risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendig arbeidsforhold.

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

Helseforetak	Antall leverandører	Antall leverandører med redegjørelse ihht åpenhetsloven	Antall leverandører uten redegjørelse ihht åpenhetsloven
Akershus universitetssykehus HF	2	2	0
Oslo universitetssykehus HF	13	10	3
Sunnaas sykehus HF	2	0	0
<i>Sykehusapotekene HF</i>			
Sykehuset i Vestfold HF	2	1	1
Sykehuset Innlandet HF	0	0	0
Sykehuset Telemark HF	3	2	1
Sykehuset Østfold HF	1	1	0
Sykehuspartner HF	1	0	1
Sørlandet sykehus HF	4	4	0
Vestre Viken HF	5	5	0
Helse Sør-Øst RHF	2	2	0
Felles liste*	15	15	0
<b>Sum Helse Sør-Øst</b>	<b>49</b>	<b>43</b>	<b>6</b>

### 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.

Sykehuset Østfold HF kartlegger fortløpende hva som er kjøpt i system og på avtale. I denne kartleggingsprosessen avdekker vi om det har vært gjennomført kjøp med en verdi på over 100 000 kroner eks.mva. der Sykehusinnkjøp ikke har vært involvert. Dersom vi finner avvik meldes det inn som nytt behov til Sykehusinnkjøp via innkjøpsportalen.

### **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.

Sykehuset Østfold HF melder inn alle sine behov med en verdi på over 100 000 kroner eks.mva til Sykehusinnkjøp HF via innkjøpsportalen. Det har derfor blitt stilt krav i alle anskaffelser.

Oppfølging av leverandører som utfører oppdrag i helseforetaket vil gjennomføres etter felles metodikk og felles skjema som standardiseres i samarbeid med helseforetakene i Helse Sør-Øst.

### **Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring**

Det er i 2025 utført 33 seriositetskontroller på lønns- og arbeidsvilkår i byggeprosjektene i Helse Sør-Øst. Kontroller utføres både av *Seriositetskoordinator* på vegne av byggherre og av kontraktsparter til byggherre. I noen tilfeller er det også utført kontroller av kontrolløstater 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. Konkurs 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
<b>Sum Helse Sør-Øst</b>	<b>33</b>	<b>13</b>	<b>9</b>	<b>5</b>	<b>119</b>

\*Kontroller følges opp av Statsbygg.

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

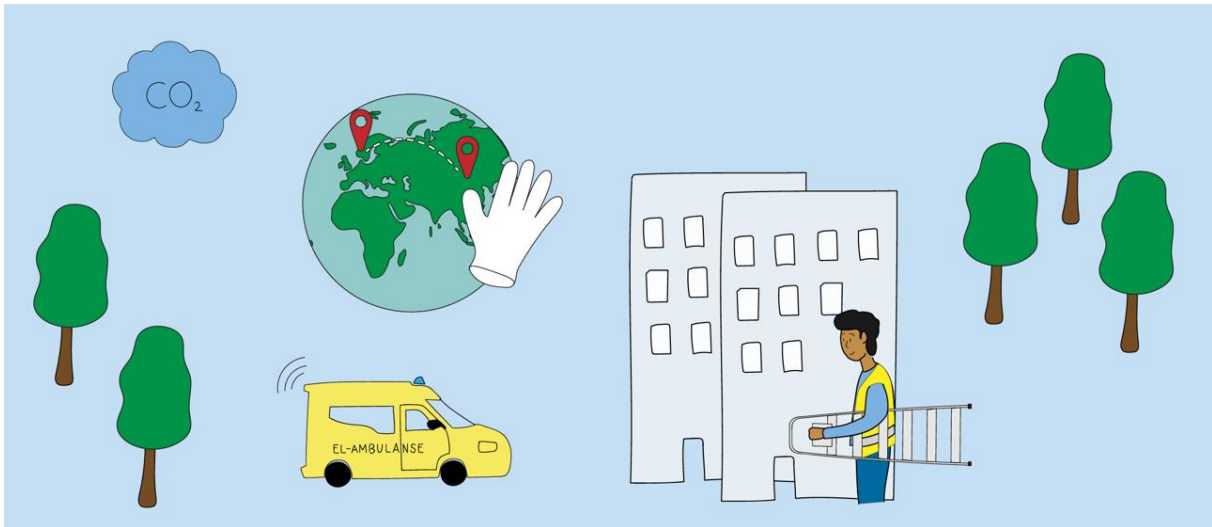
Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF har samarbeidet om et pilotprosjekt innenfor renhold og oppfølging av avtaler. Arbeidslivskriminalitet utgjør en betydelig risiko i renholdsbransjen, inkludert sosial dumping og brudd på arbeidsmiljøloven. Sykehusinnkjøp HF foretok kontroll av renholdsavtalen ved Sykehuset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

Det er identifisert to funn i pilotprosjektet:

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

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

## 4 Klima og miljø



Klimaendringer utgjør en økende risiko for helsesektoren, både når det gjelder pasientsikkerhet, drift og økonomi. Ekstremvær som flom, hetebølger og kraftig nedbør kan skade bygninger, føre til bortfall av strøm, vann og kommunikasjon, og hindre ansatte i å komme på jobb – noe som igjen påvirker pasientbehandlingen. Slike hendelser har allerede rammet 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 CO<sub>2</sub>-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 CO<sub>2</sub>e-utslipp med 40 prosent

Langsiktig mål: Klimanøytralt innen 2045



### Klimaregnskap

Klimaregnskapet er en sammenstilling av spesialisthelsetjenestens totale klimafotavtrykk i CO<sub>2</sub>-ekvivalenter (CO<sub>2</sub>e) og inkluderer både direkte og indirekte utslipp. Klimaregnskapet er bygget opp i henhold til GHG-protokollens inndeling i scope 1, 2 og 3 og er en kombinasjon av fysiske utslippsdata (liter, kwh, km o.s.v.) og økonomiske regnskapsdata som regnes om til CO<sub>2</sub>-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 Sykehuset Østfold HF			
Utslipp tonn CO <sub>2</sub>	2019	2024	2025
<b>Scope 1</b>	2 456	2 033	2 011
Bioolje/brensel/gass	1	1	1
Fossilt brensel	73	22	18
Gasser	1 061	844	778
Transport egne kjøretøy	1 321	1 167	1 215
<b>Scope 2</b>	2 074	1 529	1 447
Energiforbruk	2 074	1 529	1 447
<b>Scope 3</b>	66 726	56 162	64 665
Administrasjon	3 354	4 175	4 714
Andre kjøp av pasienttransport	1 399	408	410
Andre kjøp av private helsetjenester	533	165	135
Avfall	1 056	1 037	1 106
Bygg og eiendomsdrift	2 789	3 131	3 271
Finansielle tjenester	831	1 338	1 146
IKT	8 475	6 991	6 890
Kantine og storhusholdning	2 493	2 125	2 107
Kirurgiske produkter	3 103	2 837	284
Kjøp av helsetjenester fra private avtaleparter	226	11	3
Kjøp av helsetjenester fra private ideelle sykehus	477	381	433
Kjøp av offentlige helsetjenester	8 263	6 930	7 909

Konsulenttenester	2 007	1 763	1 438
Labradorieprodukter- og utstyr	3 404	3 350	3 454
Legemidler	6 853	6 395	12 855
Medisinsk teknisk utstyr	7 929	6 955	6 538
Medisinske forbruksvarer	3 420	3 870	3 796
Pasientreiser	2 681	2 464	2 263
Tjenestereiser	2 219	1 823	1 866
Vann	11	13	13
<b>Sum</b>	<b>66 056</b>	<b>59 724</b>	<b>66 699</b>

#### Topp 10 utslippskategorier Sykehuset Østfold HF

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

#### Klimaregnskap Helse Sør-Øst

Klimagassutslipp Helse Sør-Øst			
Utslipp tonn CO2	Tonn CO2 2019	Tonn CO2 2025	Endring 2019-2025
<b>Scope 1</b>			
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 %
<b>Scope 2</b>			
Indirekte utslipp fra innkjøpt energi- elektrisitet og fjernvarme/-kjøling.	32 038	23 596	26 %
<b>Scope 3 - regnskapsdata og fysiske data</b>			
Andre indirekte utslipp i helseforetakets verdikjede. Regnskapsdata benyttes til å regne utslipp fra kjøp av varer og tjenester.	843 127	759 681	10 %
<b>Sum</b>	<b>906 158</b>	<b>801 047</b>	<b>12 %</b>

## 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 CO2 2019	Tonn CO2 2025	Reduksjon 2019-2025
Akershus universitetssykehus HF	7 014	6 942	1 %
Oslo universitetssykehus HF	25 123	14 450	42 %
Sunnaas sykehus HF	330	268	19 %
Sykehusapotekene HF	105	102	3 %
Sykehuset i Vestfold HF	4 815	3 934	18 %
Sykehuset Innlandet HF	14 774	10 487	29 %
Sykehuset Telemark HF	5 602	4 937	12 %
Sykehuset Østfold HF	6 770	5 315	21 %
Sykehuspartner HF	673	577	14 %
Sørlandet sykehus HF	10 095	7 371	27 %
Vestre Viken HF	9 694	6 072	37 %
Helse Sør-Øst RHF	328	159	52 %
Sum Helse Sør-Øst	85 324	60 615	29 %

Sykehuset Østfold har i perioden 2019-2025 oppnådd en reduksjon på 21% tonn CO2-e. Dette skyldes blant annet overgang fra fossile drosjer til el-drosjer i pasientreiser, i tillegg til reduksjon i utslipp fra fjernvarme og bruk av anestesigassen desfluran.

## 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 CO2	2025 kg	2025 CO2	Reduksjon 2019-2025
Akershus universitetssykehus HF	58	151	14	5	91 %
Oslo universitetssykehus HF	700	1 814	0	0	100 %
Sunnaas sykehus HF	0	0	0	0	0 %
Sykehuset i Vestfold HF	124	322	0	0	100 %
Sykehuset Innlandet HF	56	145	3	1	99 %
Sykehuset Telemark HF	92	239	0	0	100 %
Sykehuset Østfold HF	152	392	14	5	97 %
Sørlandet sykehus HF	306	793	3	1	99 %
Vestre Viken HF	172	446	4	1	99 %
<b>Sum Helse Sør-Øst</b>	<b>1 660</b>	<b>4 303</b>	<b>37</b>	<b>13</b>	<b>99 %</b>

Utfasing av anestesigassen Desfluran i Helse Sør-Øst reduserer utslipp tilsvarende 4 300 tonn CO<sub>2</sub> – omtrent det samme som Sunnaas sykehus HF slipper ut på ett år.

## 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%)
<b>Sum Helse Sør-Øst</b>			<b>-9 %</b>

\*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.

Reduksjon i energiforbruket er minus 3,3% i forhold til målet på 20% reduksjon. Denne reduksjonen er graddagskorrigert, men ikke aktivitetskorrigert. Helseforetaket har en relativt ny bygningsmasse der tiltak med større miljøgevinst ofte krever store investeringer, men det arbeides kontinuerlig for å få ned energiforbruket. I 2025 ble det gjennomført flere mindre og større prosjekter hvor fokuset er prosessoptimalisering. 2025 har også vært brukt til å planlegge utbygging til LED lysarmatur på Kalnes. Utrullingen av dette vil starte vinteren 2026. Av større planlagte prosjekter i 2026 for reduksjon av energiforbruket er oppgradering av ventilasjonsanlegget på lokasjon Haldenklinikken.

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

SØ har mange pasienter med resistente bakterier sammenlignet med andre sykehus, dette medfører isolering. Isolering av pasienter øker hanskebruken. Det jobbes kontinuerlig med å få ned forbruket av usterile engang hansker i Helseforetaket. Følgende tiltak har vært jobbet med i 2025:

- Gjennomgang og revidering av hanskebruk i smittevernsprosedyrer
- Omfattende informasjon til ledere i utvidet ledermøte, mot medarbeidere på ulike fagdager og på samlinger med smittevernskntakter
- Bruk av hansker er et tema i alle undervisninger som smittevernsavdelingen holder

Overnevnte tiltak vil videreføres i 2026.

### 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

I 2025 har SØ forberedt bytte av leverandør av vaskeritjenester på arbeidstøy. Byttet av leverandør vil gjennomføres i månedsskifte januar-februar 2026. I forbindelse med vaskeribytet er fleregangs varmejakker vært lagt inn i anbudet. Ny leverandør av vaskeritjenester har bestilt inn fleregangs varmejakker som forventes levert medio mars 2026. I april 2026 vil disse bli tilbudt til medarbeidere i Moss og de øvrige ute-lokasjonene i Helseforetaket. På Kalnes planlegges det å bygge om personaltøyrommet i 2027. Inntil denne ombyggingen er gjennomført er det ikke aktuelt å starte med å benytte fleregangs varmejakker på lokasjon Kalnes. Dette skyldes at personaltøyrommet pr i dag ikke har denne kapasiteten, og fjernlagrene rundt om på Kalnes både har for knapp plass, samt ikke har tilfredsstillende hygiene til å plassere disse der. Inntil personaltøyrommet er ferdigstilt vil lokasjon Kalnes videreføre bruk av engangsjakker.

### 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 %

I arbeidet med å øke andel avfall som kan gå til materialgjenvinning, har SØ gjennomført følgende tiltak i 2025:

- Tilrettelegging på Kalnes for sortering av plastemballasje. Dette resulterte i en økning i sortering fra 2024 til 2025 på 24 prosent. Resterende lokasjoner tilrettelegges fortløpende.
- Gjennomgang av eksisterende tilrettelegging for sortering av fraksjonene papp/papir og glass- og metallemballasje på Kalnes. Resterende lokasjoner gjennomgås sammen med tiltaket over.

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 %

Det har totalt sett vært en nedgang i antall km med bil på tjenestereise i perioden fra 2019. Denne nedgangen kan nok i stor grad forklares med virkninger og ettervirkninger av covid-epidemien. I etterkant av epidemien ser vi at tjenestereisene med bil igjen er økende, og fra 2024 til 2025 økte

det med 8%. I 2025 ble sykehusets reisepolicy oppdatert med vekt på at alle reiser skal være pålagte og forhåndsgodkjent av leder. Alle reiser i sykehusets tjeneste skal gjennomføres ved bruk av det mest miljøvennlige og kostnadseffektive reisealternativet. Det kan også synes som om sykehuset i for liten grad klarer å ta ut effekten av tilgjengelige digitale plattformer for å gjennomføre møte- og opplæringsaktiviteter, som kunne erstattet tjenestereise med bil.

### 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 %

SØ har etter covid-epidemien hatt en økning i antall km flytransport på tjenestereise. En medvirkende årsak kan være bedret økonomi i sykehuset, og slutt på reiserestriksjoner, samt at effekten av covid-epidemien er avtagende. I 2025 ble sykehusets reisepolicy oppdatert. Det kan synes som om sykehuset i for liten grad klarer å ta ut effekten av tilgjengelige digitale plattformer for å gjennomføre møte- og opplæringsaktiviteter, som kunne erstattet tjenestereise med fly.

### Andel fossilfrie kjøretøy

Egne kjøretøy.

Helseforetak	2025 antall kjøretøy	2025 andel fossilfrie kjøretøy
Akershus universitetssykehus HF	94	24
Oslo universitetssykehus HF	184	63
Sunnaas sykehus HF	4	0
Sykehuset i Vestfold HF	107	25

Sykehuset Innlandet HF	272	10
Sykehuset Telemark HF	71	38
Sykehuset Østfold HF	93	35
Sykehuspartner HF	19	42
Sørlandet sykehus HF	251	31
Vestre Viken HF	149	47
Sum Helse Sør-Øst	1 192	32

## Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

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

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		

Det har de siste årene vært en holdningsendring i befolkningen når det gjelder å se viktigheten av miljøarbeid og alles involvering. Dette gjenspeiler seg også hos sykehusets medarbeidere. For å motivere ansatte har sykehuset inngått en avtale om deltagelse i ordningen HjemJobbHjem i nedre Glomma regionen. I tillegg ble verdens miljødag den 6.juni markert, og miljønytt og gode miljøtiltak ble beskrevet i innlegg på intranettet.

## 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.

Sykehuset Østfold har ingen egen plan for naturhendelser, men det er gjennomført risikovurderinger på klimarisiko. Det foregår også et kontinuerlig forebyggende arbeid for at systemer til enhver tid skal fungere som det skal.

Det foretas jevnlig tømning og spyling av pumpekum, kontroll og vedlikehold av sluk, test av nødstrøm, kontroll av fyrkjele der dette finnes, årlig kontroll av aircondition og årlig filter- og ventilasjonskontroll.

Det jobbes også med avfukter som skal redusere luftfuktigheten inne i sykehuset som et resultat av fuktigere vær generelt. Testing skal iverksettes og vil foretas på de mest kritiske arealene først. Videre arbeides det med testing av en inntaksrist ved vannforsyningen, som skal gjøre at inntaket tåler mer frost og også redusere fuktighet.

Ved farevarsel om natur/værhendelser på ORANSJE eller RØDT nivå gjøres det en vurdering av mulige/sannsynlige direkte og indirekte konsekvenser for både in- og prehospitalt. Det er representasjon fra SØ i fylkesberedskapsråd når dette besluttes samlet, og på bakgrunn av informasjon som foreligger i dette møtet vurderes evt. heving av beredskapsnivå. Ellers gjøres evt. heving av beredskapsnivå i samarbeid på strategisk og operasjonelt nivå, deriblant ansvarlige for både kritisk infrastruktur og andre aktuelle parter (f.eks. prehospital)

Sykehuset Østfold har etablert helsefellesskapets beredskapsnettverk for å på best mulig måte kunne samvirke med kommuner i sykehusets opptaksområde. Opprettelsen av nettverket har medvirket til bedre samarbeid i løpet av forholdsvis kortvarig arbeid, og dette samarbeidet vil det bygges videre på i fremtiden.

Beredskapsavdelingens 2 x 100% rådgiver stilling har fordelt ressursene slik at en har hovedansvar for innsjikt beredskap og en har ansvar for prehospital beredskap (inkludert opp mot helsefellesskapets beredskapsnettverk, Statsforvalter, Forsvaret, Sivilforsvaret og tilsvarende).

Sykehuset Østfold har utarbeidet et programforslag som omfatter beredskap for krise og krig, herunder håndtering av kritiske systemer og infrastruktur. Dette programmet består av flere prosjekter og arbeidsgrupper som kartlegger og anbefaler nødvendige tiltak.

## 5 Prioriterte innsatsområder 2025

I 2025 har SØ HF fulgt opp regionale og lokale mål for å styrke bærekrafts-arbeidet i hele virksomheten.

### **Klima og miljø:**

Sykehuset Østfold har system for miljøledelse etter ISO 14001. I tillegg følger sykehuset kravene i Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar. Dette innebærer blant annet utarbeidelse av miljømål og gjennomføring av korrigerende tiltak. I tillegg til sykehusets lokale miljømål, gjelder også felles klima- og miljømål for Spesialisthelsetjenesten.

Sykehuset Østfolds overordnede miljømål i perioden 2022-2025 har vært å redusere sitt CO2 e-utslipp med 25 % innen 2025, 2019 basisår. For å nå dette målet har det vært satt flere delmål:

1. Sykehuset skal redusere energiforbruket med 1 % årlig og innføre gjenvinningskraft
2. Innen 2025 skal:
  - a. 25 % av sykehusets leasede biler være el-biler
  - b. 60 % av drosjer for pasientreiser skal være el-biler
  - c. 40 % av egne biler brukt i pasientreiser vil være el-biler
3. Sykehuset skal minimere CO2 e-utslippet fra bruk av lystgass og anestesigasser, hensyntatt god pasientbehandling.

For at sykehuset skal nå sine miljømål, må alle enheter ha egne miljømål og tiltak i HMS handlingsplaner. Ved utarbeidelse av disse, skal det tas hensyn til sykehusets miljømål, i tillegg til en vurdering av hvor enheten kan bidra mest for å redusere den negative miljøpåvirkningen.

### Sosiale forhold:

Helseforetaket har og har hatt stort fokus på likestilling, inkludering og mangfold. Mangfold og inkludering er fremmet gjennom:

- Inkluderende arbeidsliv (IA)
- Rekruttering av ansatte med ulik bakgrunn
- Speile befolkningens mangfold
- Handlingsplan med seks mål (nevnt)

Helseforetaket har også arbeidet målrettet med:

1. Reduksjon av ufrivillig deltid og etablering av heltidskultur
2. Likelønn
3. Forebygging av diskriminering, mobbing og trakassering
4. Forebygging av uønsket seksuell oppmerksomhet og seksuell trakassering
5. Livsfasepolitikk (vedtatt 2025)

I arbeidet med å fremme mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse har det vært satt fokus på:

1. Styrke kompetanse om migrasjonshelse og mangfold
2. Likeverdige helsetjenester for innvandrere

### Styring:

Sykehuset Østfold arbeider målrettet for å sikre en styringspraksis som er preget av tydelighet, ansvarlighet og god internkontroll. I 2025 har sykehuset videreført arbeidet med å styrke kvaliteten i beslutningsprosesser, risikohåndtering og etisk forvaltning, i tråd med regionale føringer og nasjonale krav. Gjennom systematiske styringsmekanismer, tett oppfølging av leverandørkjeder og kontinuerlig oppmerksomhet på åpenhet og etisk samhandling legger sykehuset grunnlaget for trygg pasientbehandling, effektiv drift og en robust organisasjonskultur. Styringen kjennetegnes av:

### **Systematisk virksomhetsstyring**

Sykehuset følger Helse Sør-Østs rammeverk for virksomhetsstyring som tydelig beskriver krav til internkontroll, risikostyring og kvalitetsforbedring, og gjennomfører jevnlig risikovurderinger med tilhørende tiltak.

### **Forankret og samordnet styringsstruktur**

Arbeidet er tett knyttet til regionale føringer og styrevedtak, med et koordinerende utvalg som sikrer helhetlig oppfølging av samfunnsansvar og aktsomhetsvurderinger på tvers av avdelinger.

### **Etiske retningslinjer og antikorrupsjonsarbeid**

Gjennom Helse Sør-Østs etiske retningslinjer og antikorrupsjonsprogram har sykehuset tydelige standarder for ansvarlig atferd, inkludert obligatorisk e-læring i etiske handlingsregler for innkjøp.

### **Ansvarlige og kontrollerte anskaffelser**

Sykehuset gjennomfører aktsomhetsvurderinger etter OECDs modell og følger opp risikoutsatte leverandørkjeder, i samarbeid med Sykehusinnkjøp HF, for å sikre etisk handel og forebygge arbeidslivskriminalitet.

### **Åpenhets- og forbedringskultur**

Etablerte varslingsrutiner og årlige ForBedring-undersøkelser bidrar til et trygt yringsklima, økt transparens og målrettet oppfølging av forbedringsområder innen arbeidsmiljø og pasientsikkerhet.

## **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.

Sykehuset Østfold HF vil i 2026 sette opp en ny handlingsplan for perioden 2026-2030, for å følge opp regionale og lokale mål.

### **Sosial bærekraft**

#### Likestilling, inkludering og mangfold

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

Sykehuset Østfold har omfattende og langsiktige planer for å styrke sosial bærekraft i hele virksomheten. Arbeidet omfatter både medarbeidere, pasienter, leverandørkjeder og

samarbeidspartnere, og er forankret i regionale føringer, lovkrav og egne strategier. Planene kan oppsummeres i følgende hovedområder:

### Likestilling, inkludering og mangfold (LIM-arbeidet)

Sykehuset har en etablert handlingsplan (2023–2026) og et eget Likestillings- og inkluderingsutvalg (LIU). I 2026 skal planen revideres og spisses ytterligere.

Aktuelle tiltak kan være:

- Styrke lederforankring og systematisk oppfølging av tiltak.
- Videreutvikle indikatorer for å måle effekt over tid.
- Fortsette arbeidet for å speile mangfoldet i befolkningen i egen arbeidsstyrke.
- Sikre like muligheter til utvikling uavhengig av kjønn, alder, funksjonsevne, bakgrunn eller seksuell orientering.

### Anstendige arbeidsforhold

Reduksjon av ufrivillig deltid og etablering av heltidskultur.

Planlagte tiltak:

- Videreutvikle ordninger som gjør det mulig for ansatte (særlig sykepleiere og helsefagarbeidere) å øke stillingsprosent gjennom kombinasjonsstillinger.
- Fortsette systematisk kartlegging av uønsket deltid og iverksette målrettede tiltak i dialog med tillitsvalgte.
- Styrke arbeidet med arbeidsplanlegging for å tilrettelegge for heltidsstillinger.

### Forebygging av diskriminering, trakassering og uønsket seksuell oppmerksomhet

Planlagte tiltak:

- Fortsette bruken av ForBedring-undersøkelsen som verktøy for å avdekke utfordringer og følge opp forbedringstiltak ved alle enheter.
- Iverksette tiltak i henhold til funn fra evalueringen av LIU, med sterkere implementering i linjen.
- Videreutvikle kompetansehevende tiltak knyttet til varsling, inkluderende kultur og håndtering av uønsket seksuell oppmerksomhet.

### Livsfasepolitikk – bedre tilrettelegging gjennom hele yrkeslivet

I 2025 vedtok sykehuset ny retningslinje og håndbok for livsfasepolitikk. I 2026 videreføres og konkretiseres dette arbeidet.

#### Planlagte tiltak:

- Ferdigstille fire arbeidsgrupper som utvikler tiltak innen barnepass, arbeidsbetingelser, kvinnehelse og intern bedriftshelsetjeneste.
- Øke tilrettelegging for ansatte i ulike livsfaser for å redusere frafall og øke mestring.

#### *Klima og miljø*

Sykehuset Østfold HF 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. Sykehuset Østfold HF planer for videre arbeid med klima og miljø:

#### Reduksjon av CO<sub>2</sub>-utslipp (scope 1, 2 og deler av 3)

Sykehuset skal redusere klimagassutslippene betydelig fram mot 2030.

#### Planlagte tiltak:

- Videreføre arbeidet med å redusere utslipp fra egen bilpark og transport ved økt bruk av el-kjøretøy i tjenesten.
- Fortsette utskifting og nedfasing av anestesisgassen desfluran, som allerede har gitt store utslippskutt.
- Arbeide videre med klimatiltak innen pasienttransport, inkludert overgang til el-drosjer.

#### Redusere energiforbruket med 20 % innen 2030

#### Planlagte tiltak:

- Optimalisering av tekniske anlegg (ventilasjon, kjøling, varme).
- Utskiftning til LED-belysning på Kalnes – utrulling starter vinteren 2026.
- Planlagt oppgradering av ventilasjonsanlegget på Haldenklinikken i 2026.
- Kontinuerlig prosessforbedring og identifisering av nye energisparende tiltak.

#### Reduksjon av unødvendig forbruk og økt sirkularitet

#### Planlagte tiltak:

- Fortsette arbeidet med å redusere forbruk av engangshansker gjennom informasjon og opplæring.
- Øke bruk av flergangsprodukter der det er faglig og praktisk forsvarlig.
- Starte innfasing av flergangs varmejakker fra 2026 (brukes fullt ut ved alle lokasjoner utenom Kalnes før ombygging i 2027).
- Fortsette arbeidet med å redusere engangsutstyr i kategori medisinske artikler (fra 2026).

Øke materialgjenvinningen av avfall til 60 % innen 2030

Planlagte tiltak:

- Videreføre og utvide sorteringsordninger for plastemballasje (som ga 24 % økning i 2025).
- Forbedre sortering av papp, papir, glass- og metallemballasje på alle lokasjoner.
- Kartlegge og forbedre avfallshåndtering på resterende enheter.

Flere digitale og klimavennlige pasienttjenester

Planlagte tiltak:

- Øke andelen polikliniske konsultasjoner over telefon og video mot målet på 20 %.
- Legge til rette for mer digital kommunikasjon for å redusere transportbehovet for både pasienter og ansatte.

*Signatur av Sykehuset Østfold HF administrerende direktør og styremedlemmer*(elektronisk signatur)Morten Reymert  
Styreleder(elektronisk signatur)Petter Brelin  
Nestleder(elektronisk signatur)Nina Cecilie Strøm Swensson  
Styremedlem(elektronisk signatur)Øyvind Moksness  
Styremedlem(elektronisk signatur)Alice Reigstad  
Styremedlem(elektronisk signatur)Børge Tvedt  
Styremedlem(elektronisk signatur)Tone Lie Nilsen  
Styremedlem(elektronisk signatur)

Jan Josef Joachimiak

Styremedlem

(elektronisk signatur)

Britt Fritzman

Styremedlem

(elektronisk signatur)Helge Stene-Johansen  
Administrerende direktør

Styremøte 25.mars 2026