

# List of Signatures

Page 1/1

 Sykehuset i Vestfold HF bærekraftsrapport 2025.pdf

Name	Method	Signed at
Vingsnes, Trine Hunskaar	BANKID	2026-04-27 19:38 GMT+02
Voss, Per Christian	BANKID	2026-04-27 22:30 GMT+02
Sonerud, Janne	BANKID	2026-04-27 09:33 GMT+02
Kværne, Ann-Helen	BANKID	2026-04-27 08:31 GMT+02
Folkestad, Ellen Holtan	BANKID	2026-05-12 14:26 GMT+02
Hansen, Terje-Kåre	BANKID	2026-04-28 12:46 GMT+02
Røysland, Hans Kåre	BANKID	2026-04-28 11:15 GMT+02
Hestnes, Frode Gaasland	BANKID	2026-04-27 10:05 GMT+02
Bakke, Ole Johan	BANKID	2026-04-27 08:45 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

External reference: B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

# Sykehuset i Vestfold HF bærekraftsrapport 2025



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

## Innhold

Sykehuset i Vestfold HF bærekraftsrapport 2025 .....	1
1 Innledning .....	3
2 Styring .....	4
2.1 Helse Sør-Øst .....	4
2.2 Styrende dokumenter.....	6
Systematisk virksomhetsstyring.....	6
Regional utviklingsplan.....	7
Utviklingsplan for Sykehuset i Vestfold HF .....	7
Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar .....	7
Etiske retningslinjer .....	7
Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser .....	8
Regulering av leverandørkontakt .....	8
Standard for klima og miljø i byggeprosjekter .....	8
Antikorrupsjonsprogram.....	8
Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse .....	8
Spørreundersøkelsen ForBedring .....	9
Varsling.....	9
Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger .....	10
3 Sosial bærekraft.....	11
3.1 Likestilling, inkludering og mangfold.....	11
Sykehuset i Vestfold HF's mangfoldserklæring .....	11
Kjønnslikestilling.....	11
Antall ansatte i heltid og deltid 2025 .....	12
Ufrivillig deltid.....	13
Foreldrepermisjon.....	13
Uttak av foreldrepermisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon.....	13
Kjønnsbalanse.....	14
Likelønnsundersøkelsen 2025 .....	14
Kartlegging av likestilling, inkludering og trakassering.....	16
3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse .....	17
Styremedlemmer med innvanderbakgrunn.....	18
3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven .....	19
Ansvarlighet i praksis: Etisk handel i Sykehusinnkjøp HF's anskaffelser .....	19
Leverandørkartlegging i helseforetakene .....	23
Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter.....	25
Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring.....	25
Funn fra pilotprosjekt viser behov for tydeligere ansvarsfordeling mellom helseforetakene og Sykehusinnkjøp HF.....	26
4 Klima og miljø .....	27
4.1 Felles klima og miljømål.....	27
Klimaregnskap.....	28
Klimaregnskap Helse Sør-Øst.....	29
Natur- og klimarisiko.....	36
5 Prioriterte innsatsområder 2025.....	37
5.1 Fremtidige tiltak.....	38
Styring.....	38
Sosial bærekraft.....	39
Klima og miljø .....	39
Signatur av Sykehuset i Vestfold HF administrerende direktør og styremedlemmer .....	40



## 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 Ligestillings- og diskrimineringsloven.

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

Denne rapporten gir en oversikt over status for bærekraftsarbeidet i helseforetakene i 2025. Bærekraftsrapporten er også Helse Sør-Øst RHF/Sykehuset i Vestfold 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 samfunnsoppdraget vårt på en bærekraftig måte.

### Sosiale bærekraft

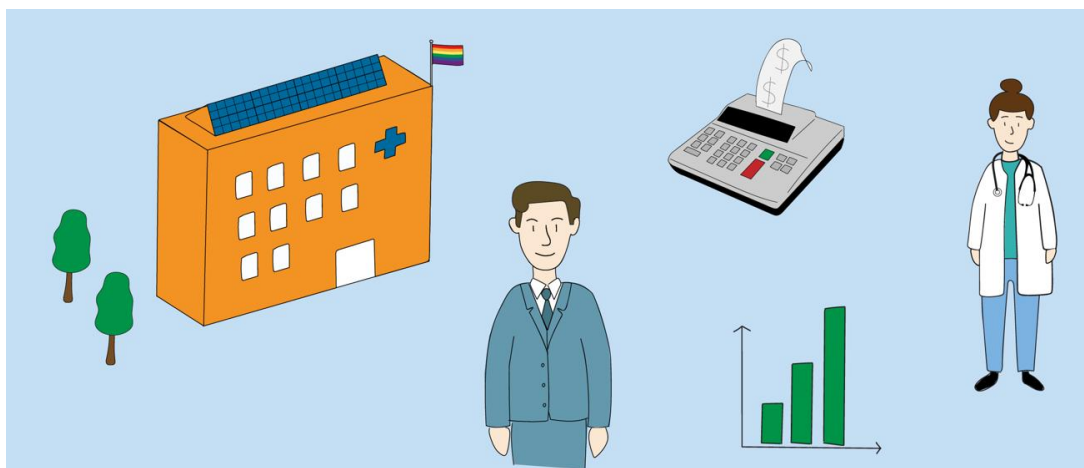
Medarbeidergruppen i Helse Sør-Øst skal i størst mulig grad gjenspeile mangfoldet i befolkningen. Mangfold, inkludering og likestilling er avgjørende for et godt arbeidsmiljø. Helse Sør-Øst arbeider systematisk for at våre egne medarbeidere, samarbeidsparter og menneskene i leverandørkjeden har anstendige 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 Styring



### 2.1 Helse Sør-Øst

Helse Sør-Østs visjon:

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

Helse Sør-Øst RHF har et sørge-for-ansvar for spesialisthelsetjenester til om lag tre millioner mennesker i 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 konserntillitsvalgt. I hver region er det etablert regionale fagnettverk. Helseforetakene og

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

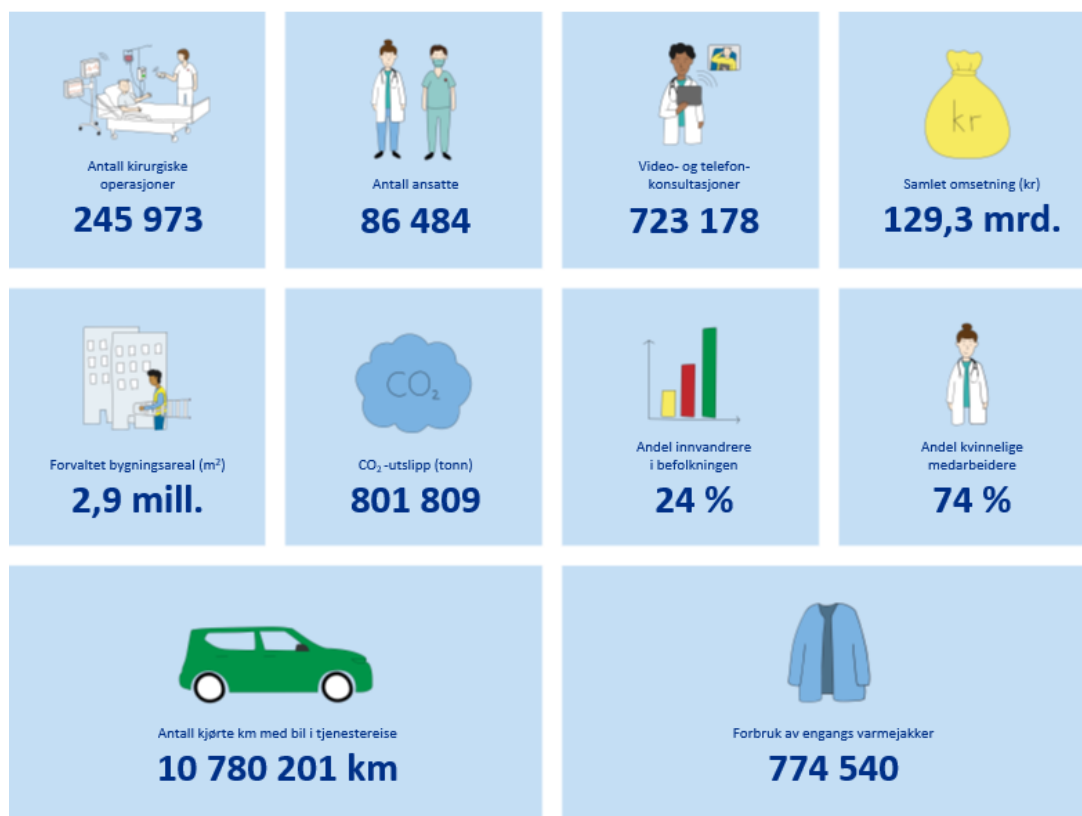
Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

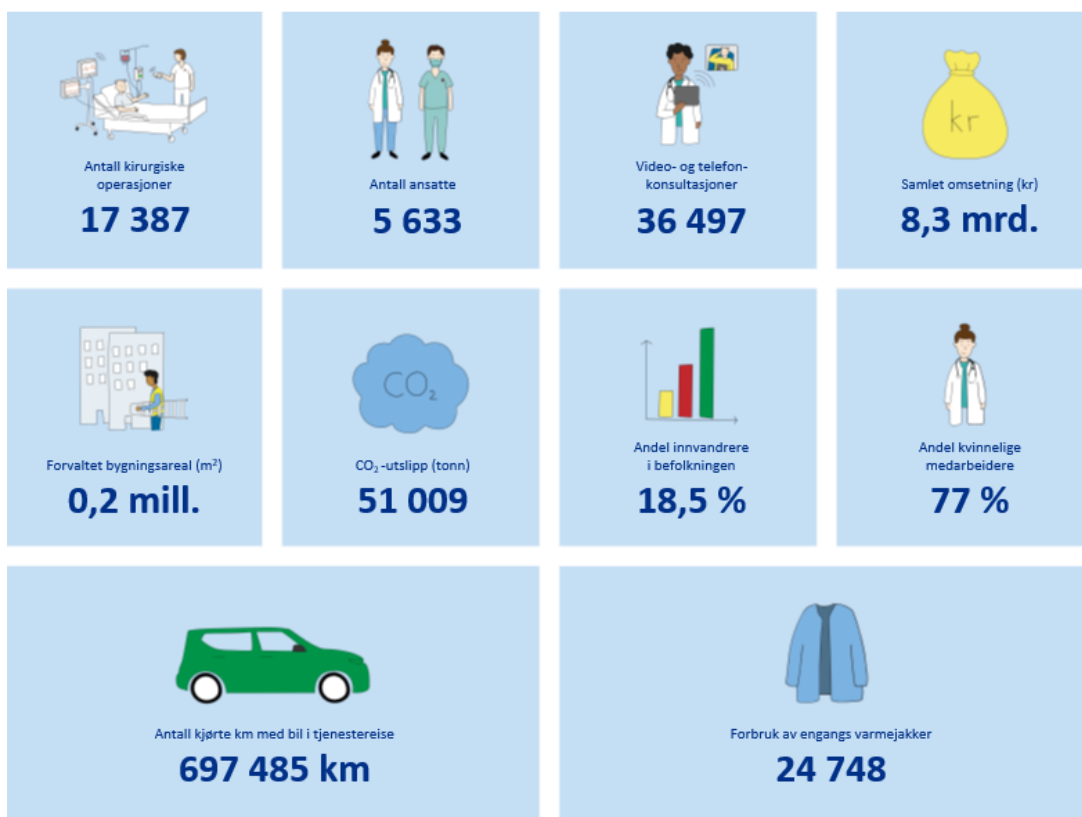
samarbeidsutvalget har i felleskap utarbeidet felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Samarbeidsutvalget koordinerer rapportering på felles mål, klimaregnskap, årlig konferanse og opplæring og informasjonsdeling.

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. I Sykehuset i Vestfold HF er fagansvaret for bærekraft lagt til økonomi og virksomhetsstyring, mens ansvar for måloppnåelse ligger i lederlinjen i hele organisasjonen.

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



**Nøkkeltall Sykehuset i Vestfold 2025****Dobbel vesentlighetsanalyse**

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

**2.2 Styrende dokumenter****Systematisk virksomhetsstyring**

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

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

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

### **Utviklingsplan for Sykehuset i Vestfold HF**

Helseforetakets utviklingsplan baserer seg på nasjonale og regionale føringer og overordnet strategi og er foretakets øverste strategiske dokument. Utviklingsplanen understøttes av mer detaljerte planer innen ulike fagområder.

Den siste gjeldende utviklingsplanen er for perioden 2022-2025 og er en rullering og justering av den langsiktige planen for 2018-2035.

Sykehuset i Vestfold HF er i gang med arbeidet med en ny utviklingsplan for 2026-2040.

### **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. Sørge for, eller samarbeide om gjenoppretting

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

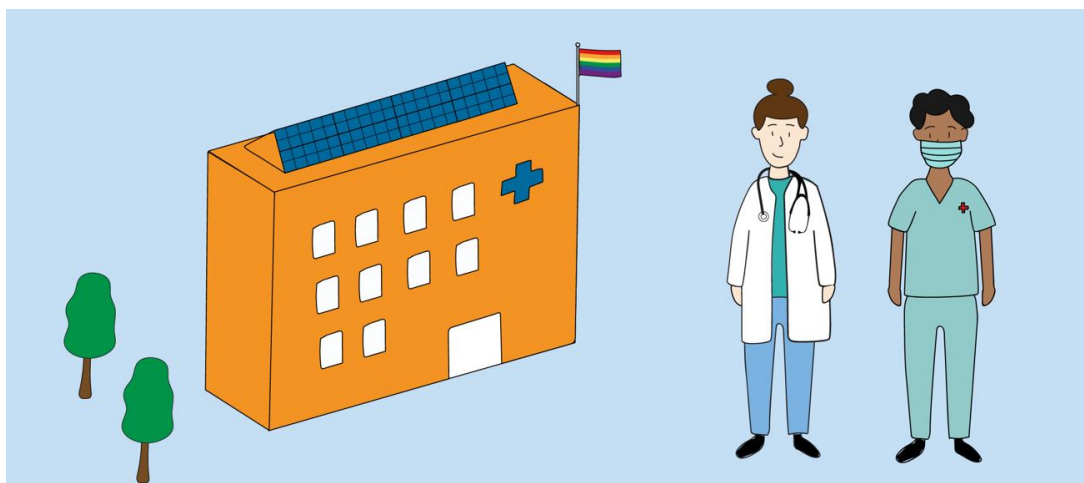
### **Helseforetakets øvrige styrende dokumenter**

Sykehuset i Vestfold HF har etablert et system for styring og ledelse og systemet er dokumentert i sykehusets kvalitetshåndbok. Plansystemet videreutvikles og i 2025 er det arbeidet med klinikkvise og avdelingsvise virksomhetsplaner som tar inn over seg mål og krav for inneværende år i form av handlingsplaner og budsjett.

I 2025 har helseforetaket fått oppdatert styrende dokument og rammeverk for risikostyring inkludert nye maler og verktøy for risiko. Det nye rammeverket inkluderer konsekvensområdet for klima og miljø.



### 3 Sosial bærekraft



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

Kapitlet inneholder Sykehuset i Vestfold HF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven, samt aktivitets- og redegjørelsesplikten etter Likestillings- og diskrimineringsloven.

#### 3.1 Likestilling, inkludering og mangfold

Sykehuset i Vestfold 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 i Vestfold HF's redegjørelse for kjønnslikestilling og arbeid med å fremme likestilling og hindre diskriminering.

##### *Sykehuset i Vestfold HF's mangfoldserklæring*

Sykehuset i Vestfold HF's mangfoldserklæring er inkludert i alle stillingsutlysninger:

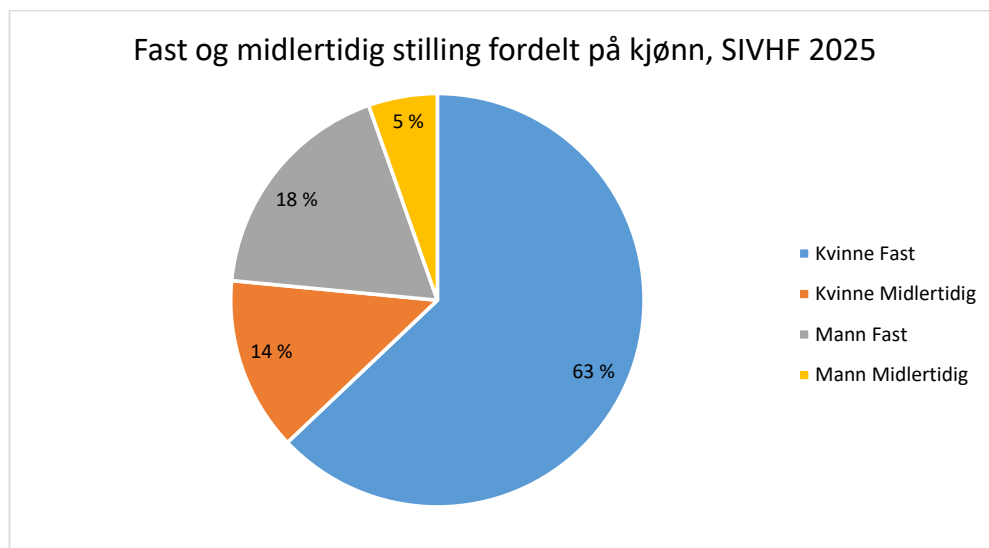
*I Sykehuset i Vestfold HF verdsettes mangfold og inkludering. Medarbeidere med ulike kompetanse, bakgrunn, livserfaring og perspektiv gir gode forutsetninger til å ta vare på hver enkelt pasient og bidrar til godt samarbeid og forståelse. Vi håper du vil søke på stilling hos oss.*

##### **Kjønnslikestilling**

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



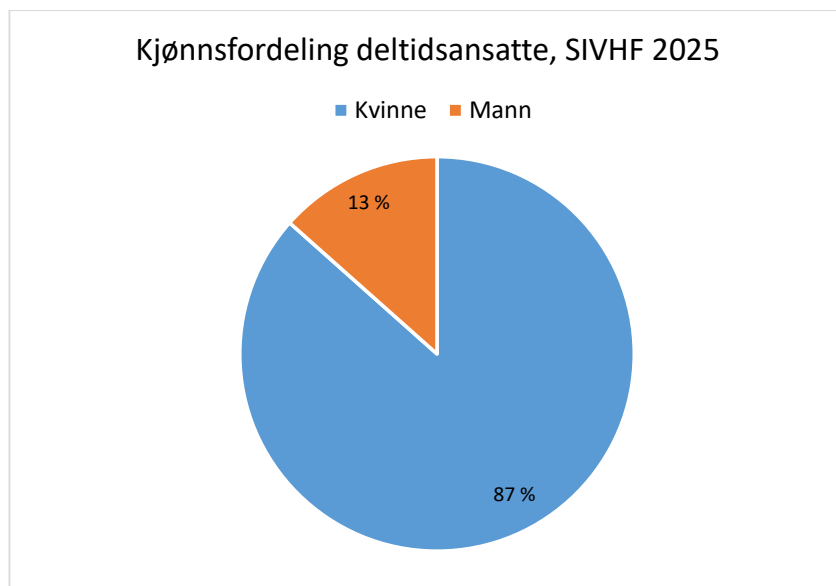
I Sykehuset i Vestfold HF var det totalt 5 634 ansatte, fordelt på 77 prosent kvinner og 23 prosent menn. Av disse hadde 1 070 midlertidig stilling, hvorav 72 prosent kvinner og 28 prosent menn. Diagrammet under illustrerer kjønnsbalansen for faste og midlertidige i Sykehuset i Vestfold HF.



*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 1 288 ansatte som arbeider deltid er 87 prosent kvinner, mens kvinners andel av totalt 3 274 ansatte som arbeider heltid er 74 prosent.



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



### Ufrivillig deltid

Ved Sykehuset i Vestfold HF er det 215 ansatte som har registrert at de arbeider ufrivillig deltid, mens 209 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. Tallene nedenfor hensyntar ansatte som har fått økt sin stilling til heltid, men som ikke har fjernet registrert uønsket deltid.

Sykehuset i Vestfold HF	Kvinne	Mann	Totalt
Heltid	2429	845	3274
Deltid	1115	173	1288
Deltid (uten registrert preferanse)	594	110	704
Deltid (uønsket)	187	28	215
Deltid (ønsket)	191	18	209

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

### Foreldrepermisjon

I 2025 var det totalt 123 årsverk knyttet til foreldrepermisjon, fordelt på 108 årsverk for kvinner og 15 årsverk for menn. I 2024 viser uttak av foreldrepermisjon noe lavere prosentvis andel for kvinner.

I 2024 og 2025 er gjennomsnittlig antall uker uttak av alle former for permisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon totalt 29,2 uker. For kvinner er gjennomsnittet 35,1 uker mens det for menn er 13,3 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	22 766	99	2,55 %
Mann	3 468	15	1,23 %
Totalt	26 234	114	2,23 %

#### Fraværsdagsverk og fraværspersent 2025

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværspersent
Kvinne	24 750	108	2,78 %
Mann	3 442	15	1,23 %
Totalt	28 192	123	2,41 %



Helseforetaket er en kvinnedominert arbeidsplass. Av totalt antall ansatte på 5.633, var fordelingen i 2025 77 % kvinner og 23 % menn. Av disse hadde 1.070 midlertidig stilling, hvorav 72 % kvinner og 28 % menn. Kvinneandelen i desember 2025 har økt mest blant stillingsgruppene leger og psykologer. For stillingsgruppen helsefagarbeider/hjelpepleier og forskning/utdanning er kvinneandelen redusert. Helseforetaket er oppmerksom på ujevnheten i kjønnsbalansen blant de ansatte.

Tallene viser at det i 2025 er en økning i andel fravær knyttet til foreldrepermisjon blant kvinner sammenlignet med året før. I 2025 var det 2,78 % fravær relatert foreldrepermisjon blant kvinner sammenlignet med 2,55 % i 2024. Fraværsprosenten blant menn holder seg stabil med 1,23 % for begge år.

Arbeidstidsordningene i sykehuset følger av de ulike stillingene og er uavhengig av kjønn. Andelen ansatte som jobber deltid er likevel høyere blant kvinner enn blant menn. Sammenligner vi tall for 2025 med året før, ser vi at det er en reduksjon i antall ansatte i deltid fra 1.343 i 2024 mot 1.288 i 2025. Antall ansatte i deltid for både kvinner og menn er begge redusert fra året før. Helseforetaket har system for å registrere ufrivillig deltid (Personalportalen) og bruk av deltid drøftes årlig med fagorganisasjonene.

Ved å tilby fleksibilitet i alle livsfaser søker Sykehuset i Vestfold HF å være en attraktiv arbeidsgiver. Helseforetaket har blant annet et tilbud for gravide "Gravid og trygg på jobb", hvor jordmor og leder sammen med den ansatte vurderer ulike muligheter for at den ansatte skal kunne stå i jobb så lenge det er forsvarlig. Det er også etablert en arbeidsgruppe som jobber med livsfase ved helseforetaket. Gruppen ønsker å øke kompetansen i organisasjonen, blant ansatte, ledere og andre aktuelle. En utfordring gruppen har fått er å foreslå virkningsfulle tiltak rettet mot ulike livsfaser for å øke tilstedeværelse og forlenge avgangsalder. Et økt søkelys på helsefremmende og alternative arbeidstidsordninger henger nøye sammen med dette.

### ***Kjønnsbalanse***

Ved Sykehuset i Vestfold HF er det en jevn kjønnsbalanse i styret, med 5 kvinner og 6 menn. I ledergruppen er kjønnsfordelingen balansert, med 7 kvinner og 8 menn ved avleggelsen av årsregnskapet for 2025.

### ***Likelønnsundersøkelsen 2025***

Ved Sykehuset i Vestfold 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 i Vestfold HF 2025**



	Antall		Kvinner andel av antall	Gjennomsnitt fast lønn		Kvinner andel av menns faste lønn
	Kvinne	Mann		Kvinne	Mann	
<b>01 - Administrasjon/Ledelse Totals</b>	<b>407,1</b>	<b>143,4</b>	<b>73,9 %</b>	<b>784 407</b>	<b>1 057 466</b>	<b>74,2 %</b>
01a - Toppleder	7,7	7,4	50,8 %	1 677 885	1 817 038	92,3 %
01b - Mellomleder	21,4	19,9	51,8 %	1 179 499	1 274 011	92,6 %
01c - Andre ledere	121,3	53,4	69,4 %	896 604	1 103 810	81,2 %
01d - Merkantile stillinger	256,3	61,1	80,8 %	661 794	850 483	77,8 %
01e - Tillitsvalgte og verneombud	5,7	5,0	53,1 %	779 010	920 576	84,6 %
<b>02 - Pasientrettede stillinger Totals</b>	<b>840,8</b>	<b>253,6</b>	<b>76,8 %</b>	<b>574 653</b>	<b>520 477</b>	<b>110,4 %</b>
02a - Vernepleier	61,7	31,0	66,5 %	662 256	722 312	91,7 %
02c - Logoped	3,0	-	100,0 %	-	-	-
02d - Sosionom	38,0	6,5	85,4 %	683 964	699 362	97,8 %
02e - Pedagog	27,3	7,3	78,8 %	761 268	805 001	94,6 %
02f - Miljøarbeider	6,1	10,0	37,8 %	321 879	537 804	59,9 %
02g - Audiograf	5,7	1,0	85,0 %	-	-	100,9 %
02h - Fysioterapeut	56,3	20,7	73,2 %	643 506	601 131	107,0 %
02i - Ergoterapeut	19,5	1,0	95,1 %	-	-	95,8 %
02j - Miljøterapeut	83,0	47,5	63,6 %	535 720	447 385	119,7 %
02k - Helsesekretær	309,4	1,4	99,5 %	-	-	116,2 %
02l - Andre pasientrettede stillinger	234,2	127,6	64,7 %	542 122	373 852	145,0 %
<b>03 - Leger Totalsum</b>	<b>418,5</b>	<b>306,2</b>	<b>57,8 %</b>	<b>1 035 622</b>	<b>1 096 367</b>	<b>94,5 %</b>
03a - Overleger	210,5	214,2	49,6 %	1 206 128	1 197 817	100,7 %
03b - LIS-leger	185,2	81,7	69,4 %	897 511	880 303	102,0 %
03c - Turnusleger/LIS 1	43,2	19,3	69,1 %	732 349	730 288	100,3 %
03d - Legespesialist	12,0	10,3	53,9 %	976 749	985 359	99,1 %
<b>04 - Psykologer Totalsum</b>	<b>182,9</b>	<b>55,7</b>	<b>76,7 %</b>	<b>812 922</b>	<b>886 594</b>	<b>91,7 %</b>
04a - Psykologspesialist	81,7	36,7	69,0 %	959 746	982 738	97,7 %
04b - Psykolog	103,2	19,8	83,9 %	688 369	707 604	97,3 %
<b>05 - Sykepleier Totalsum</b>	<b>1 554,2</b>	<b>221,1</b>	<b>87,5 %</b>	<b>675 175</b>	<b>686 532</b>	<b>98,3 %</b>
05a1 - Anestesisykepleier	71,7	20,0	78,2 %	702 924	670 624	104,8 %
05a2 - Barn/Pediatricsykepleier	8,8	-	100,0 %	-	-	-
05a3 - Intensivsykepleier	117,7	23,6	83,3 %	789 392	808 682	97,6 %
05a4 - Operasjonssykepleier	109,3	7,1	93,9 %	689 255	740 192	93,1 %
05a5 - Kreft/onkologisykepleier	56,4	-	100,0 %	-	-	-
05a6 - Andre spesialsykepleiere	302,5	53,0	85,1 %	719 527	744 218	96,7 %
05b - Sykepleier	832,1	117,4	87,6 %	624 496	631 155	98,9 %
05c - Jordmor	65,7	-	100,0 %	-	-	-
<b>06 - Helsefagarbeider/hjelpepleier</b>	<b>222,3</b>	<b>43,0</b>	<b>83,8 %</b>	<b>535 345</b>	<b>551 063</b>	<b>97,1 %</b>
06a - Helsefagarbeider/hjelpepleie	222,3	43,0	83,8 %	535 345	551 063	97,1 %
<b>07 - Diagnostisk personell Totalsur</b>	<b>225,5</b>	<b>26,9</b>	<b>89,3 %</b>	<b>632 482</b>	<b>624 501</b>	<b>101,3 %</b>
07a - Bioingeniør	141,9	12,6	91,9 %	634 285	599 603	105,8 %
07b - Laboratoriepersonell	11,9	1,0	92,3 %	-	-	136,3 %
07c - Radiograf	71,7	13,3	84,3 %	642 690	651 158	98,7 %
<b>09 - Drifts-/teknisk personell Total</b>	<b>347,6</b>	<b>165,6</b>	<b>67,7 %</b>	<b>476 729</b>	<b>559 695</b>	<b>85,2 %</b>
09a - Kjøkkenpersonell	120,5	13,6	89,9 %	457 465	501 790	91,2 %
09b - Teknisk personell	4,4	48,3	8,4 %	-	-	100,5 %
09c - Renholdspersonell	161,8	12,3	92,9 %	455 102	365 119	124,6 %
09d - Forsyningspersonell	13,8	30,7	31,0 %	459 882	497 732	92,4 %
09e - Portører	19,1	23,7	44,6 %	448 310	404 188	110,9 %
09f - Ikt personell	16,2	22,2	42,2 %	731 649	771 290	94,9 %
09g - Annet driftspersonell	14,5	15,9	47,7 %	457 441	495 637	92,3 %
<b>10 - Ambulansepersonell Totalsum</b>	<b>97,9</b>	<b>111,3</b>	<b>46,8 %</b>	<b>546 713</b>	<b>569 574</b>	<b>96,0 %</b>
10a - Ambulansepersonell	97,9	111,3	46,8 %	546 713	569 574	96,0 %
<b>11 - Forskning/utdanning Totalsur</b>	<b>84,8</b>	<b>35,4</b>	<b>70,5 %</b>	<b>655 953</b>	<b>693 060</b>	<b>94,6 %</b>
11a - Forskning	39,9	17,8	69,1 %	750 570	903 576	83,1 %
11b - Studenter	21,9	5,0	81,4 %	591 609	571 524	103,5 %
11c - Lærlinger	23,0	12,6	64,6 %	550 652	494 101	111,4 %
<b>Totalt alle stillingsgrupper</b>	<b>4 310,5</b>	<b>1 321,9</b>	<b>76,5 %</b>	<b>691 825</b>	<b>796 685</b>	<b>86,8 %</b>



Likelønn betyr at lønnen skal fastsettes på samme måte uten hensyn til kjønn. Som tabellen viser er kvinners andel av antall ansatte på 76,5 %. Det er omtrent på samme nivå som i 2024, hvor andelen var på 76 %. Kvinners andel av menns faste lønn er på 86,8%, hvilket er en økning på 4,2 % fra 2024. Dette vurderes å være en naturlig variasjon. Lønn fastsettes individuelt ved ansettelse basert på de samme kriteriene innenfor den enkelte yrkesgruppe eller yrkesgrupper basert på formuleringene i de ulike overenskomstene. Det er helseforetakets forståelse at lønnsforskjellene ikke er en systematisk forskjellsbehandling av kjønnene, men utslag av konkret innplassering av den enkelte ansatte hvor eksempelvis stillingens ansvar, arbeidsoppgaver og formal- og realkompetanse vurderes sammen med markedsforhold.

### **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

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

Sørlandet sykehus HF	84	85
Vestre Viken HF	83	83
Helse Sør-Øst RHF	88	86

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

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

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

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

### 3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse

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



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

### **Styremedlemmer med innvandrerbakgrunn**

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

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

### **Beskrivelse av helseforetakets arbeid med likestilling, inkludering og mangfold (LIM)**

Helseforetaket har etablert et ledelsessystem for LIM, med tilhørende policy, handlingsplan og mal for risikovurdering, samt en egen temaside på intranett. Handlingsplanen ble sist revidert desember 2024. Våren 2026 skal det etableres en ny tverrfaglig LIM-arbeidsgruppe. Gruppen vil være tverrfaglig sammensatt, i tillegg til hovedverneombud og hovedtillitsvalgt.

Helseforetakets policy er:

- Helseforetaket skal sørge for at det arbeides 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. Dette gjelder uavhengig av om diskriminering rammer pasient, pårørende eller ansatt.
- Ledere har ansvar for at det jobbes aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling, inkludering og mangfold og hindre diskriminering.
- Ansatte har høy bevissthet og kompetanse om likestilling, inkludering og mangfold, samt risiko for diskriminering. Ansatte er likestilte og speiler mangfoldet i befolkningen. Ressursene i et mangfoldig arbeidsmiljø skal verdsettes og benyttes. Tilfeller av diskriminering, trakassering, seksuell trakassering og kjønnsbasert vold skal avdekkes og håndteres.

### **Vurdere risiko for diskriminering og samlet vurdering av risiko i helseforetaket:**

Det ble gjennomført en risikovurdering i mai 2023 og ny risikovurdering var planlagt gjennomført i løpet av 2025. Alle seksjoner ved SIV HF ble pålagt å gjennomføre en risikovurdering av arbeidsmiljøet i sine enheter i løpet av 2025. Helseforetaket viser en høy score på utsagnet «Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene.»



### 3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven

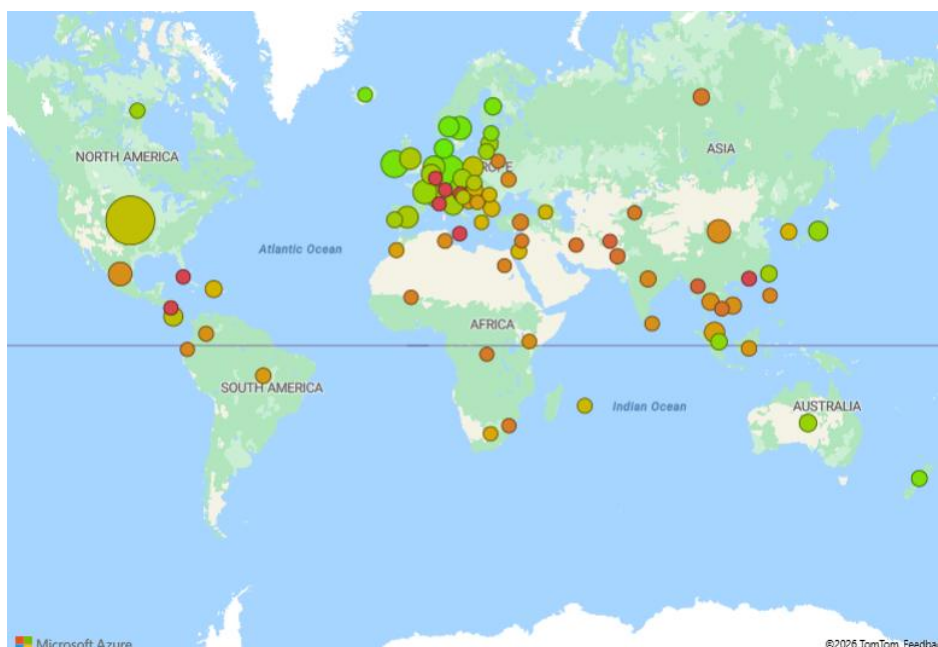
Kapittelet inneholder Sykehuset i Vestfold HF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til Åpenhetsloven.

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.



Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

## Kilder:

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

## Prioriterte kategorier i anskaffelser i 2025

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

Hygiene- og pasientpleieprodukter	
Mål: Ingen migrantarbeidere i produksjon skal være ansatt under tvang.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Hygiene- og pasientpleieprodukter, særlig undersøkelseshanser, 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 migrantarbeidernes arbeidsforhold. Revisjonen avdekket brudd på kravet om nulltoleranse for rekrutteringsavgifter, da arbeidere fortsatt måtte betale slike kostnader. Sykehusinnkjøp følger nå opp funnene gjennom en handlingsplan som skal sikre oppreising og forbedrede rutiner for de berørte migrantarbeiderne.</p> <p>Sykehusinnkjøp skal fortsette å støtte det nordiske samarbeidet for å bedre arbeidsforhold for migrantarbeider på fabrikk som lager keramiske former.</p>



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

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

Renhold, transport og bygg	
Mål: Lovlige og ordnede arbeidsforhold i alle tjenestekontrakter, og i tjenesteelementer i vareanskaffelser.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Renhold, transport og bygg er tjenesteområder der det er dokumentert høy risiko for arbeidslivskriminalitet og sosial dumping.</p> <p>Sykehusinnkjøp HF arbeider med å videreutvikle seriøsitetssystem. Og har deltatt i pilotprosjektet sammen med Sykehusbygg HF og Sykehuset Østfold HF for seriøsitetsoppfølging av renholdsansavtaler ved hjelp av HMSREG-systemet.</p>	<p>Sykehusinnkjøp skal sikre lovlige og ordnede arbeidsforhold i alle tjenestekontrakter ved å benytte særskilte kontraktskrav og egenrapporterings skjemaer 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 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 innkjøpscenter
- Videre overvåking av tekstilproduksjon i Pakistan som oppfølging av Swedwatch-rapporten fra 2025.
- Nordisk samarbeid om oppfølging av hanskeprodusenter

**Økt transparens om produksjonsland**

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

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

**Leverandørkartlegging i helseforetakene**

Når helseforetakene gjør innkjøp utenfor Sykehusinnkjøp HF 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 ekskl. 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 iht. åpenhetsloven	Antall leverandører uten redegjørelse iht. 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 i Vestfold HF's aktsomhetsvurderinger etter åpenhetsloven – Håndverkstjenester

#### Formål

Helseforetaket gjennomfører årlige aktsomhetsvurderinger i tråd med åpenhetsloven for å sikre ansvarlige arbeidsforhold hos våre seks lokale rammeavtaleleverandører innen håndverkstjenester. Arbeidet skal identifisere, forebygge og håndtere faktiske og mulige negative konsekvenser for grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsvilkår.

Følgende krav ble stilt til leverandørene i forbindelse med anbudskonkurranse som ledet til rammeavtalene og kravene inngår som en del av avtalebetingelsene:

- Det er krav at leverandører som tilbyr håndverkertjenester i denne anbudskonkurransen er godkjent som lærlingsbedrift innenfor det fag det tilbys på. Dette skal dokumenteres av opplæringskontoret i Vestfold og Telemark fylkeskommune.
- Dokumentasjonen som innrapporteres i anbudet skal ikke være eldre enn 6 måneder for å være gyldig. Videre skal leverandøren bekrefte at det jevnlig skal tas inn lærlinger i virksomheten under kontraktens løpetid.
- Leverandøren skal være tilknyttet en offentlig godkjent lærlingordning. Dette krav gjelder kun dersom det finnes slik ordning for det fag som kontrakten gjelder. Entreprenøren plikter jevnlig å ta inn lærlinger i sin virksomhet under kontraktens løpetid, og skal dokumentere dette på byggherrens forespørsel.
- Leverandøren skal sikre at egne og underleverandørers ansatte har lønns- og arbeidsvilkår i tråd med allmenngjorte eller relevante landsomfattende tariffavtaler.

#### Risikoanalyse

Årlig vurderes risiko knyttet til:

- Lønns- og arbeidsvilkår
- Mangelfull dokumentasjon fra leverandører
- Bruk av lærlinger
- Den samlede risikoen vurderes som moderat, og håndteres gjennom systematisk oppfølging.



### Tiltak for å forebygge og redusere risiko

#### *Lønns- og arbeidsvilkår*

Helseforetaket innhenter årlig dokumentasjon som lønns slipper og arbeidsavtaler. Avvik følges opp gjennom dialog med krav om korrigerende tiltak og tidsfrister. Alvorlige brudd kan føre til sanksjoner og vurdering av avtaleopphevet.

#### *Bruk av lærlinger*

Leverandørene skal bidra til fagopplæring der dette er relevant. Helseforetaket innhenter årlig dokumentasjon på bruk av lærlinger og følger opp leverandører som ikke oppfyller forventningene.

### Oppfølgingsmetodikk

Det gjennomføres årlig innhenting av dokumentasjon fra avtaleleverandørene innen håndverkstjenester og det holdes årlige dialogmøter.

### Funn og vurderinger

Aktsomhetsvurderingene viser generelt god etterlevelse, men enkelte områder krever forbedring:

- Varierende kvalitet på dokumentasjon
- Forventningene til bruk av lærlinger etterfølges i ganske stor grad
- Manglende rutiner i helseforetaket for underleverandørkontroll

### Anbefalte forbedringstiltak

- Standardisert rapporteringsskjema for innlevering av dokumentasjon
- Etablere rutine for systematisk oppfølging og risikovurdering av innhentet dokumentasjon på lønns- og arbeidsvilkår
- Etablere rutiner for underleverandørkontroll

### *Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter*

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

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

For Sykehuset i Vestfold HF gjelder det som er beskrevet om håndverkstjenester lenger opp det som legges til grunn ved ombyggingsprosjekter. Når det gjelder større byggeprosjekter som nybygg, vil anskaffelsen gjennomføres i regi av Sykehusbygg HF og aktsomhetsvurderingene gjennomføres av dem.

### *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 kontrolletater som Arbeidstilsynet og Skatteetaten.

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

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

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

Helseforetak	Antall virksomheter kontrollert	Avvik			Antall arbeidstakere kontrollert
		Grønn	Gul	Rød	
Akershus universitetssykehus HF, Nordbyhagen	2	1	1		8
Oslo universitetssykehus HF, Ila	1		1		10
Oslo universitetssykehus HF, Nye Aker	17	6	4	3	61
Oslo universitetssykehus HF, Livsvitenskapsbygget*	N/A				
Oslo universitetssykehus HF, Nye Rikshospitalet	10	3	3	2	30
Vestre Viken HF, Nytt sykehus i Drammen	3	3			10
<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.

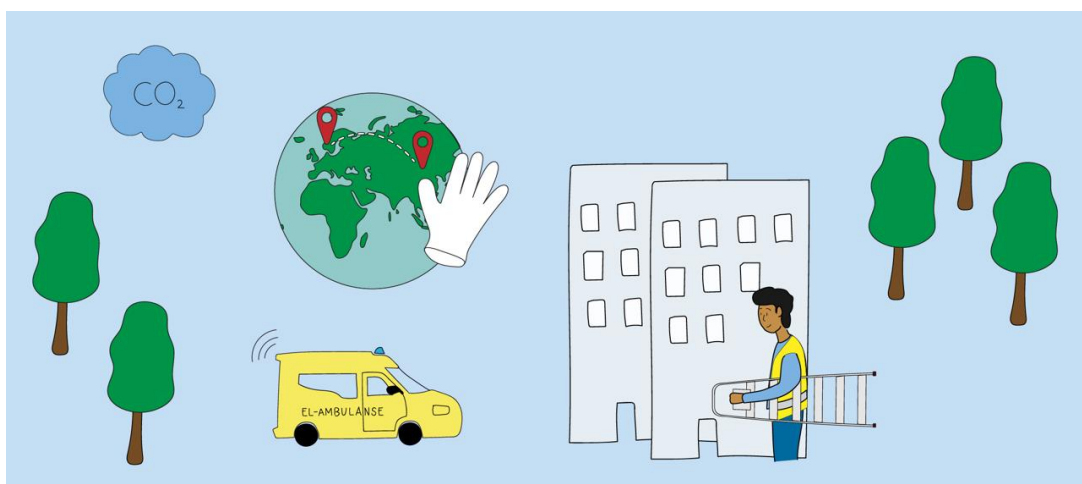


Det er identifisert to funn i pilotprosjektet:

- 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 osv.) 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 i Vestfold HF			
Utslipp tonn CO <sub>2</sub>	2019	2024	2025
<b>Scope 1</b>	<b>1 877</b>	<b>1 733</b>	<b>1 645</b>
Bioolje/brensel/gass	10	9	6
Fossilt brensel	226	207	137
Gasser	842	641	593
Transport egne kjøretøy	800	875	910
<b>Scope 2</b>	<b>1 561</b>	<b>1 416</b>	<b>1 381</b>
Energiforbruk	1 561	1 416	1 381
<b>Scope 3</b>	<b>52 321</b>	<b>48 003</b>	<b>47 984</b>
Administrasjon	4 869	3 348	2 789
Andre kjøp av pasienttransport	367	396	248
Andre kjøp av private helsetjenester	813	392	236
Avfall	689	725	822
Bygg og eiendomsdrift	2 808	2 062	2 275
Finansielle tjenester	95	655	538
IKT	5 247	5 633	5 194
Kantine og storhusholdning	2 624	2 097	1 921

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

Kirurgiske produkter	2 330	2 103	2 333
Kjøp av helsetjenester fra avtalespesialister	10	0	0
Kjøp av helsetjenester fra private avtaleparter	64	1	2
Kjøp av helsetjenester fra private ideelle sykehus	148	179	239
Kjøp av offentlige helsetjenester	6 360	5 400	5 846
Konsulenttjenester	1 020	1 241	957
Labradorieprodukter- og utstyr	2 475	2 600	2 620
Legemidler	10 814	9 747	10 440
Medisinsk teknisk utstyr	4 942	5 550	5 671
Medisinske forbruksvarer	2 356	2 526	2 607
Pasientreiser	1 454	1 179	1 199
Tjenestereiser	2 825	2 156	2 034
Vann	11	11	13
<b>Sum</b>	<b>55 759</b>	<b>51 152</b>	<b>51 009</b>

## Topp 10 utslippskategorier Sykehuset i Vestfold HF

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

## 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	760 443	10 %
<b>Sum</b>	<b>906 158</b>	<b>801 809</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 %

Klimaregnskapet til helseforetaket viser en endring som tilsvarer 9 % fra 2019 til 2025 som er en forbedring siste året da endringen fra 2019 til 2024 viste 8 %. Tabellen over, som er uten avfall, vann og ambulansetransport viser en reduksjon av utslipp på 18 % som er en forbedring fra i fjor da reduksjonen var på 16 %. Helseforetaket viser en lavere reduksjon enn de fleste helseforetakene i Helse Sør-Øst. Hovedårsaken til dette er at Sykehuset i Vestfold HF var tidlig ute med en overordnet miljøstrategi og hadde gjennomført mange gode tiltak før 2019 som det nå måles mot.

### 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 %

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

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 m<sup>2</sup> 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.

Som første helseforetak i Helse Sør-Øst oppnådde Sykehuset i Vestfold HF allerede i 2024 målet om redusert energiforbruk, med en reduksjon på 22,9 % sammenlignet med 2019. Når det korrigeres for aktivitetsnivå, utgjør reduksjonen 28,1 %. I 2025 viser energiforbruket en reduksjon på 21,7 % sammenlignet med 2019, og 25,9 % når det tas hensyn til endringer i aktivitet og graddagskorrigeres per m<sup>2</sup> bruttoareal.

Det arbeides kontinuerlig med å redusere energiforbruket og optimalisere energibruken i forhold til sykehusets drift. Investeringer i ENØK-tiltak er en sentral del av dette arbeidet, og det er utarbeidet en egen energiplan som legger føringer for tiltak og prioriteringer.

Det nye somatikkbygget oppnådde i 2024 BREEAM NOR-sertifisering som det første sykehusprosjektet i Norge. Mer energieffektive bygg og gjennomførte ENØK-tiltak bidrar samlet til å holde energiforbruket nede. Blant tiltakene som ble gjennomført i 2025 er utskifting til et mer energieffektivt ventilasjonsaggregat i kjøkkenbygget. Det er også installert energiventiler på fjernvarmedistribusjonen til de enkelte byggene, noe som gir bedre regulering og utnyttelse av varmen. Videre er det investert i solavskjerming for å sikre et godt innklima og redusere behovet for kjøling i sommerperioden.

I 2025 er det rapportert faktisk dieselforbruk til reservekraftaggregatene. Tidligere år har dette vært basert på estimater som lå noe høyere enn det faktiske forbruket.

Det er fortsatt potensial for ytterligere reduksjon i energiforbruket, og flere tiltak er planlagt eller igangsatt i 2026. Så langt i 2026 er ytterligere tre ventilasjonsaggregater byttet ut, og det arbeides kontinuerlig med driftsoptimalisering av eksisterende tekniske systemer.

Parallelt arbeides det med nyansettelser for å styrke det tekniske fagmiljøet i driftsavdelingen ved sykehuset.



## 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. Plastsikkert 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

Forbruket av usterile engangshansker har holdt seg stabilt i helseforetaket de siste årene, mens målet er en reduksjon. Alle ansatte har i sin grunnpakke i kompetanseportalen kompetansekrav i basale smittevernsrutiner hvor hanskebruk inngår. Det gjøres markeringer på helseforetaket av håndhygienedagen, stand på forbedringskonferansen på høsten og dette tas opp som tema i ulike fora. Det er i tillegg synlighet om temaet på sosiale medier i tillegg til nyhetsoppslag og veileder «Slik kan du redusere unødvendig bruk av engangshansker!» publisert på intranett. Det er et kontinuerlig arbeid å ha riktig bruk av usterile engangshansker.



## 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

Forbruket av engangs varmejakker viste en reduksjon på ca. 30 % fra 2023 til 2024, men har økt noe igjen fra 2024 til 2025. Helseforetaket har i 2025 utviklet en modell som viser forbruk av engangs varmejakker de siste tre årene fordelt på klinikker og seksjoner. Dette har gitt en god oversikt over hvor disse jakkene brukes og i hvilket volum. Noen områder har sluttet å bruke disse engangs varmejakkene helt, mens andre har økt sitt forbruk. Helseforetaket mangler foreløpig en enhetlig løsning for bruk av flergangs varmejakker. Det er startet ut testing av jakker og målet er at en løsning for helseforetaket er på plass i løpet av året.

Helse Sør-Øst har stått ansvarlig for produksjon av filmer om utfasing av engangs varmejakker som er et godt bidrag i holdningskampanjen lokalt, og dette vises i ulike fora, publiseres i nyhetssaker på intranett og i sosiale medier.

## 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 %



Den totale avfallsmengden til helseforetaket har økt noe i 2025 og graden av materialgjenvinning har økt marginalt. Så her opplever ikke helseforetaket rask nok utvikling i forhold til måloppnåelse, så det er behov for å gjøre ytterligere tiltak.

Mat- og ernæringsavdelingen opplever en økning i emballasje på alle varer da leverandørene har økt størrelsen på emballasjen og har færre varer i hvert kolli. Dette gjelder varer både fra forsyningssettene og eksterne leverandører. Det samme er tilbakemeldinger fra laboratoriene hvor emballasjemengden har økt og det brukes mye tid på utpakking og avfallshåndtering.

Utfordringen for helseforetaket blir å redusere restavfallet og oppnå en høyere sorteringsgrad. Å sortere isopor ut til plastgjenvinning startet opp i slutten av 2024. Kjøleelementer fra avfallet fra laboratoriene veier en del, de går i restavfall og er medvirkende til økningen i avfallsmengden som måles i tonn.

Fra produksjonskjøkken kastes det mest papp og plast. Kantina har kun sortering av mat og alt annet går i restavfall. Det er arbeides kontinuerlig med matavfall og produksjonskjøkkenet veier alt matavfallet og registrerer dette. Det er etablert et «mat med hjem»- konsept. I 2025 har det vært mye fokus på nytt kostdatasystem Matilda som vil fange opp overforbruk av mat og dette vil gi en gevinst i tiden fremover ved å produsere riktig mengde. Det er ikke sortering av matavfall på pauserom og i front på postkjøkken. Det er et potensial for å redusere vekt på våtorganisk ved at postkjøkken ikke tar med emballasje i matavfallet.

Det skapes mest avfall på operasjonsstuene og infeksjonsposten, og det er være potensiale å redusere forbruk og sortere mer. Det er allerede gjennomført gode tiltak tidligere og nytt tiltak er gjennomført høsten 2025 på operasjon ved at det er satt inn vakumeringsmaskin på skyllerom til to av operasjonsstuene og en på miljøstasjonen for å unngå lekkasjer fra avfall og skade på portører. Maskinene leases og dersom det skal settes inn flere er det et kostnadsspørsmål.

Tekstil- og renholdsavdeling begynte å levere tekstilfraksjon i 2025, men dette er foreløpig håndtert som restavfall da det består av blandingsmaterieill.

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

Helseforetak	2025 antall km per ansatt	2025 reduksjon 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 %

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

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

Helseforetak	2025 antall km per ansatt	2025 reduksjon 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 %

Helseforetaket har fortsatt å redusere fra 5,5 % i 2024 til 11 % i 2025 sammenlignet med 2019 på antall km med bil i tjenestereise og fra 29 % til 33 % på antall km flytransport i tjenestereise. Dette viser en positiv utvikling mot måloppnåelse på begge disse indikatorene. Direktørens ledergruppe har i flere møter i 2025 hatt på agendaen hvilke konferanser helseforetaket skal prioritere, både i forhold til faglig utbytte, deltakerkostnader og fravær fra arbeidet. Dette har gitt viktige styringssignaler til organisasjonen ellers i forhold til ressursbruk og har vært med på å påvirke antall tjenestereiser.

## 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

Det er i 2025 lagt til rette for flere ladestasjoner for helseforetakets egne el-biler. Det er i sum like mange ladestasjoner i 2025 som i 2024 med 38 ladestasjoner, da ladeordning for ansatte er



avviklet og det er etablert flere ladestasjoner for egne biler. Arbeidet med å bytte til fossilfrie biler har startet og økt infrastruktur for ladestasjoner er et tiltak for å få til økt andel fossilfrie biler.

Helseforetaket har startet omlegging av bilforvaltningen og etablert en felles biladministrasjon for å gi bedre utnyttelse og mindre tidsbruk i klinikkene. Dette er i første omgang et prosjekt ut 2026 for å se om en sentralisert bilpark kan forvaltes mer effektivt og øke utnyttelsesgraden i et mer helhetlig perspektiv. Dette kan medføre behov for færre biler. I tiden fremover skal kjøretøybøker ruller ut og dekkhotell sentraliseres. På sikt er det også ambisjon om å etablere en felles bilpool for helseforetaket.

### 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

Påstanden «her er det lett å bidra i arbeidet med å forbedre miljø og klima» i spørreundersøkelsen ForBedring ble revidert i 2024 og i 2025 står det «Her arbeides det godt med å unngå negativ påvirkning på klima og miljø». Score 2025 ble 68, og har en liten økning fra 2024 på 67 og det er stor variasjon i score seksjoner/avdelinger imellom. Tiltak som er gjennomført i 2025 er blant annet oppdatering av intranettsidene til å være mer relevante, nyhets saker på intranett, markering av verdens miljødag 5. juni på sosiale medier, og klima og miljø har vært tema i ulike fora. Dette for å øke engasjementet og forståelsen rundt hva klima og miljøarbeid kan være og knyttet dette opp til arbeid med pasient- og ansattssikkerhet. Det trekkes også paralleller til det å være et «Kloke valg» sykehus» og hvordan det påvirker klima og miljø.

### 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 leveranse kjeder. 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.

Helseforetaket har generiske beredskapsplaner for å håndtere konsekvenser av naturhendelser dette inkluderer blant annet svikt i kraft, vann og EKOM. Naturhendelser og tilhørende konsekvensområder inngår i helseforetakets overordnede risikomatrix for beredskap, som er under utarbeidelse. Dette gir en systematisk tilnærming til vurdering av sannsynlighet og konsekvens, samt prioritering av nødvendige tiltak. Som et oppfølgingstiltak etter «AMY» er det utarbeidet en sjekkliste for naturhendelser. Sjekklisten brukes før, under og etter slike hendelser for å sikre en helhetlig og strukturert håndtering.

## 5 Prioriterte innsatsområder 2025

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

Prioriterte innsatsområder innenfor klima og miljø

### Solskjerming på bygg

Helseforetaket monterer solskjerming på bygg for å forbedre inneklimate for pasienter og ansatte, og for å redusere energiforbruk i bygg. I 2025 ble det montert solskjerming på vest- og sørveggen av sengepostene ved bygg C i Tønsberg som først vil gi gevinst sommer 2026.

### ENØK-tiltak

Økt gjenvinning av varme har vært et prioritert område i 2025. I tillegg er det gjort tiltak for bedre regulering og utnyttelse av varme.

### Ladestasjoner for firmabiler

Det er satt opp 11 ladestasjoner for firmabiler i parkeringshus ved sykehuset for å legge til rette for økt andel fossilfrie biler og ladeordning for ansatte er avviklet.

### Reduksjon av matsvinn

I 2025 delte helseforetaket ut sin første forbedringspris som gikk til prosjektet «reduksjon av matsvinn» i mat- og ernæringsavdelingen. Vinneren har utmerket seg med en målrettet innsats for å oppfylle Sykehuset i Vestfolds klima- og miljømål 5: "Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning". Gjennom bred involvering av ansatte, nye rutiner og tiltak for lagerkontroll og tilpasning av menyer, har de oppnådd svært gode resultater, skriver juryen i sin begrunnelse.

### Kloke valg

Helseforetaket ble i mars 2025 Norges første verifiserte «Kloke valg-sykehus». Gjør kloke valg er et av tiltakene i tiltaksbanken for Grønt sykehus, som er et verktøy i arbeidet med å redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning det vises til i oppdrag og bestillerdokumentet for 2025. Målet med kloke valg er å øke kvaliteten og redusere overdiagnostikk og overbehandling i helsevesenet. Reduksjon i antall blodgasser med 10 % i 2025 i akutsenteret i samarbeid med sentrallaboratoriet, er et eksempel på tiltak gjennomført som reduserer forbruk. Målet med tiltaket har vært å styrke pasientsikkerheten og samtidig redusere unødvendig



ressursbruk i pasientforløpet, blant annet ved å begrense rutineprøver og diagnostikk utført «for sikkerhets skyld» uten klar klinisk gevinst.

#### Prioriterte innsatsområder innenfor sosiale forhold

##### **Sykehuset i Vestfold er for alle**

Helseforetaket startet sin markering av Pride fra 20. – 28. juni med å heise Pride-flagget 20. juni. Det ble bestilt Pride-snorer til adgangskort for ansatte som ønsket å markere uka med dette. Adm. direktør siteres i artikkel på intranett: Sykehuset i Vestfold er for alle. Uavhengig av legning, kjønnsuttrykk, hudfarge, religiøs tro eller bakgrunn, skal alle møtes med samme respekt. Både pasienter, pårørende og ansatte. Sykehuset i Vestfolds kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt og visjon handler om likeverdige helsetjenester. Til SiV er alle velkomne som de er!

##### **Samarbeid med NAV om arbeidspraksis**

Helseforetaket har etablert et samarbeid med NAV om arbeidspraksis ved to ulike seksjoner. Formålet er å bidra til et inkluderende arbeidsliv. Forsyning- og logistikkavdelingen har for tiden to kandidater inne på arbeidstrening som langsiktige tiltak. Avdelingen vurderer kontinuerlig muligheten for å involvere flere kandidater der kompetanse, krav til tilrettelegging og arbeidsoppgaver skulle matche for å kunne gi kandidatene en mestring og tilrettelagt eksponering mot arbeidslivet. Seksjonen akutt24 i akuttsenteret har hatt fire kandidater inne til arbeidstrening knyttet til arbeidsoppgaver med sengelogistikk. En kandidat er videreført i et engasjement og det er regelmessige møter for å vurdere flere aktuelle kandidater.

#### Prioriterte innsatsområder innenfor styring

##### **Virksomhetsplaner**

Det er gjennomført prosess for å etablere klinikkvise-, avdelingsvise- og seksjonsvise virksomhetsplaner for å følge opp krav og målsetninger.

##### **Lokal modell rapportering forbruk varmejakker og hansker**

Det er i et samarbeid mellom rådgivere innenfor bærekraft, innkjøp og analyse utviklet en modell for rapportering på forbruk av engangs varmejakker og usterile hansker publisert på intranett. Dette for å kunne følge målrettet med på resultater på indikatorer på klinikk- og seksjonsnivå. Modellen kan utvikles med flere produkter som det gjøres tiltak for å redusere forbruket på, f.eks. engangskopper og -emballasje.

## **5.1 Fremtidige tiltak**

### **Styring**

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

I 2026 vil Sykehuset i Vestfold HF prioritere tiltak som beskrevet i de klinikkvise virksomhetsplanene og overordnet HMS-handlingsplan for å følge opp regionale og lokale mål.

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439

Helseforetaket vil vurdere å utarbeide en bærekraftstrategi eller -fagplan og en handlingsplan for klima- og miljøtiltak hvor det legges inn mål og krav i virksomhetsplanene for å forplikte og øke måloppnåelse.

Helseforetaket utvikler sine intranettsider fortløpende og vil blant annet opprette en egen side for antikorrupsjon for å gjøre antikorrupsjonsprogrammet og etiske retningslinjer enda mer tilgjengelig for ledere og medarbeidere.

### **Sosial bærekraft**

#### Likestilling, inkludering og mangfold

Sykehuset i Vestfold 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.

Våren 2026 skal det etableres en ny tverrfaglig LIM-arbeidsgruppe. Gruppen vil være tverrfaglig sammensatt, i tillegg til hovedverneombud og hovedtillitsvalgt.

#### Anstendige arbeidsforhold

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

Sykehusinnkjøp HF starter en prosess september 2026 med å gjennomføre en anskaffelse som vil gi Sykehuset i Vestfold HF nye lokale rammeavtaler på håndverkstjenester fra mars 2027. Ved å gjennomføre denne anskaffelsesprosessen vil forbedringstiltak omtalt i punkt 3.3 bli ivaretatt av Sykehusinnkjøp HF i anskaffelsen og av helseforetaket i avtaleperioden.

### **Klima og miljø**

Sykehuset i Vestfold 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.

Det vil i 2026 bli gjennomført ytterligere ENØK tiltak som å bytte ut ytterligere ventilasjonsaggregater til mer moderne og energieffektive ventilasjonsanlegg. I tillegg starter utskiftingen fra gammel belysning til LED.

Nye solskjerming på bygg C mot nord monteres våren 2026. Arbeidet er en del av et større løp der behov for solskjerming ved alle lokasjoner vurderes fortløpende i dialog med klinikkene og servicedivisjon. God solskjerming er viktig for trivsel og gir mer stabil innetemperatur og reduserer energibruken.

Fellesarealer i bygg C vil få en oppgradering i 2026 og møblene i kantinen har vært i bruk i over to tiår, og mange er slitt eller ødelagte. Det vil bli investert i noe nytt, men det vil også gjennomføres rehabilitering av møbler som bidrar til sirkulærøkonomi for helseforetaket.



Det er planlagt flere tiltak for avfallshåndteringen i 2026 for å redusere avfall, sortere bedre og øke materialgjenvinningen. Det vil bli opprettet en egen intranettside for avfallshåndtering og avfallsplakaten vil bli revidert for å legge til rette for riktig avfallshåndtering.

I tillegg vil tiltak som felles biladministrasjon, Matilda kostdatasystem for matforsyning, slokk lyset, dialog med klinikkene om forsyningslinjer og logistikk av varer og utstyr, være noen av tiltakene som vil være med på å gjøre driften mer bærekraftig i tiden fremover.

*Signatur av Sykehuset i Vestfold HF administrerende direktør og styremedlemmer*

Tønsberg, 26.03.2026

\_\_\_\_\_  
Per Christian Voss  
(styreleder)

\_\_\_\_\_  
Janne Sonerud  
(nestleder)

\_\_\_\_\_  
Frode Hestnes

\_\_\_\_\_  
Trine Vingsnes

\_\_\_\_\_  
Ole Johan Bakke

\_\_\_\_\_  
Ann-Helen Kværne  
(ansattrepresentant)

\_\_\_\_\_  
Ellen Holtan Folkestad  
(ansattrepresentant)

\_\_\_\_\_  
Hans Kåre Røysland  
(ansattrepresentant)

\_\_\_\_\_  
Terje-Kåre Hansen Lundgård  
(ansattrepresentant)

\_\_\_\_\_  
Øyvind Bakke  
(adm.dir.)

Sykehuset i Vestfold HF – versjon nr. 1



This file is sealed with a digital signature.  
The seal is a guarantee for the authenticity  
of the document.

Document ID:  
B6ABA35320DE40DD92F61D3F92AC9439