

Sykehuset Telemark HF

Bærekraftsrapport 2025



Innhold

1	Innledning	3
2	Styring	4
2.1	Helse Sør-Øst	4
2.2	Styrende dokumenter.....	6
	Systematisk virksomhetsstyring.....	6
	Regional utviklingsplan.....	6
	Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar	6
	Etiske retningslinjer	6
	Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser	7
	Regulering av leverandørkontakt	7
	Standard for klima og miljø i byggeprosjekter	7
	Antikorupsjonsprogram.....	7
	Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse	7
	Spørreundersøkelsen ForBedring	8
	Varsling.....	8
	Redegjørelse for aktsomhetsvurderinger	9
3	Sosial bærekraft.....	10
3.1	Likestilling, inkludering og mangfold	10
	Sykehuset Telemark HF's mangfoldserklæring.....	10
	Kjønnslikestilling.....	10
	Antall ansatte i heltid og deltid 2025	11
	Ufrivillig deltid.....	11
	Foreldrepermisjon.....	12
	Uttak av foreldrepermisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon.....	12
	Kjønnsbalanse.....	13
	Likelønnsundersøkelsen 2025	13
	Kartlegging av likestilling, inkludering og trakassering.....	14
3.2	Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse	17
	Styremedlemmer med innvandrerbakgrunn.....	17
3.3	Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven	18
	Ansvarlighet i praksis: Etisk handel i Sykehusinnkjøp HF's anskaffelser	18
	Leverandørkartlegging i helseforetakene	23
	Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter	24
	Kontroll og forbedring av arbeidsvilkår i prosjektgjennomføring.....	25
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.....	36
5.1	Fremtidige tiltak.....	37
	Styring	37
	Sosial bærekraft.....	37
	Klima og miljø	37

1 Innledning

En bærekraftig helsetjeneste som er sosialt ansvarlig og godt styrt, bidrar til bedre pasientopplevelser. Mangfold og inkludering i medarbeidergruppen styrker evnen til å møte pasientenes ulike behov. Gjennom tiltak som digitale konsultasjoner, reduksjon av unødvendig forbruk og klimavennlig bygningsdrift, arbeider Helse Sør-Øst for å redusere miljøbelastningen samtidig som pasientene får tjenester av høy kvalitet. Ved å integrere pasientperspektivet i bærekraftsarbeidet, bidrar Helse Sør-Øst til at helsetjenestene er rettferdige, tilgjengelige og tilpasset fremtidens krav – både for dagens og kommende generasjoner.

Staten har klare krav og forventninger til at virksomheter de eier skal opptre ansvarlig. For Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene innebærer dette å rapportere på bærekraft i tråd med gjeldende regelverk; Åpenhetsloven, Regnskapsloven og Likestillings- og diskrimineringsloven.

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

Denne rapporten gir en oversikt over status for bærekraftsarbeidet i helseforetakene i 2025. Bærekraftsrapporten er også Sykehuset Telemark 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.

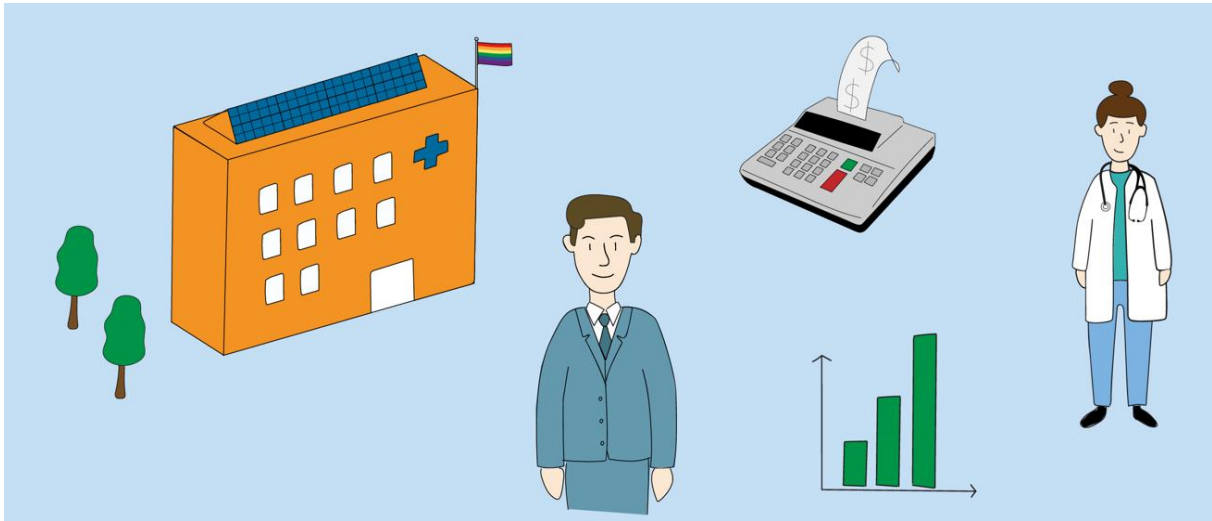
Sosiale bærekraft

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

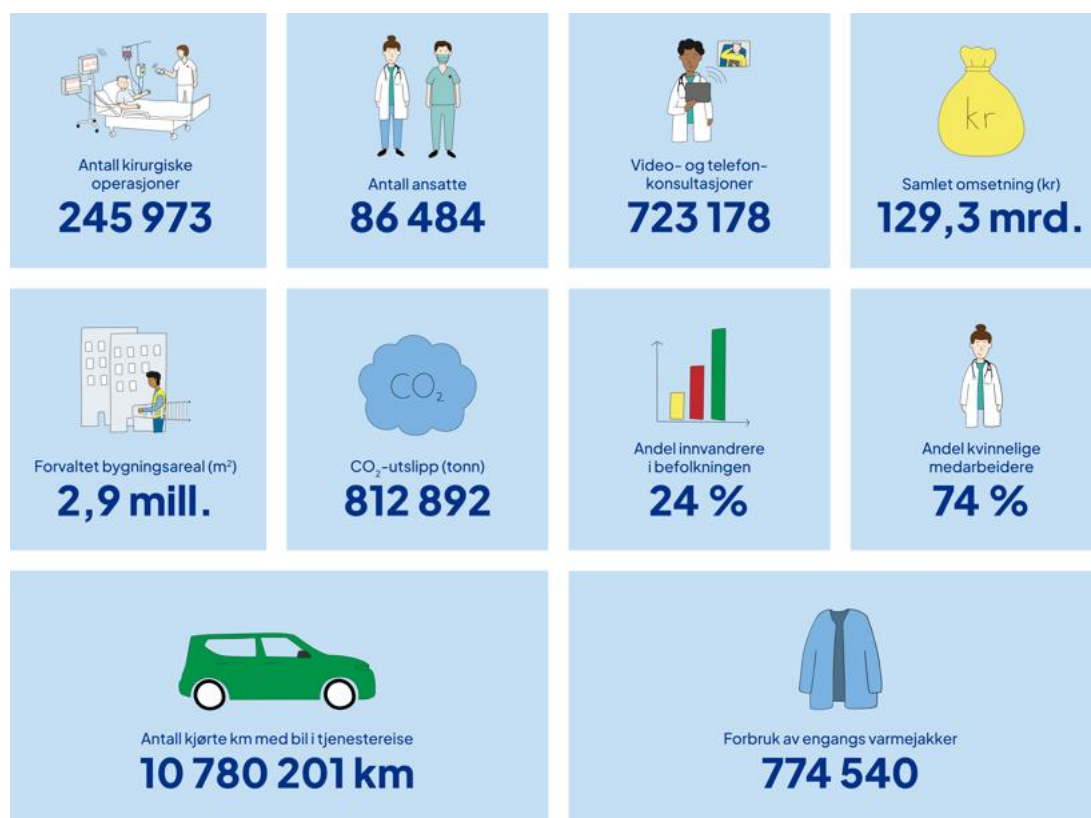
samarbeidsutvalget har i felleskap utarbeidet felles klima- og miljømål for spesialisthelsetjenesten. Samarbeidsutvalget koordinerer rapportering på felles mål, klimaregnskap, årlig konferanse og opplæring og informasjonsdeling.

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.

Fagansvaret for bærekraft ved Sykehuset Telemark HF er organisert i Stab økonomi, som har det overordnede strategiske ansvaret for å angi retning og drive arbeidet med bærekraft i helseforetaket. Det operative ansvaret for oppfølging av bærekraftsrelaterte forhold er delegert til relevante ansvarsområder i Sykehuset Telemark HF.

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

Nøkkeltall Helse Sør-Øst 2025



Dobbel vesentlighetsanalyse

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

å identifisere hvilke områder som er mest vesentlige for Helse Sør-Øst RHF, slik at styring og rapportering justeres deretter.

2.2 Styrende dokumenter

Systematisk virksomhetsstyring

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

I Helse Sør-Øst er det utarbeidet *Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst* som beskriver felles regionale forventninger til god virksomhetsstyring i regionen. Rammeverket beskriver hvordan virksomheten er organisert for å innfri kravene til styringssystemet slik det framgår av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten, og andre relevante lover og forskrifter som regulerer hvordan virksomheten organiseres og styres.

Risikostyring er en viktig del av styringssystemet og omfatter både risikovurdering og beskrivelse av risikoreducerende tiltak. Risikovurdering er grunnlaget for virksomhetens risikostyring og innebærer å identifisere hvilke risikoområder som kan true oppfyllelsen av virksomhetens mål og krav. For det enkelte risikoområdet utarbeides det tiltak, som skal bidra til å redusere risiko og bedre måloppnåelse med utgangspunkt i det regionale nivået.

Regional utviklingsplan

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

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

Spesialisthelsetjenestens rammeverk for samfunnsansvar

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

Etiske retningslinjer

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

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

Handlingsplan for samfunnsansvar i anskaffelser

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

Regulering av leverandørkontakt

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

Standard for klima og miljø i byggeprosjekter

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

Antikorrupsjonsprogram

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

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

Handlingsplan for mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse

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

Spørreundersøkelsen ForBedring

ForBedring er en undersøkelse som kartlegger arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS, og er 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 ForBedringsundersøkelsen 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. Sørg 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*.

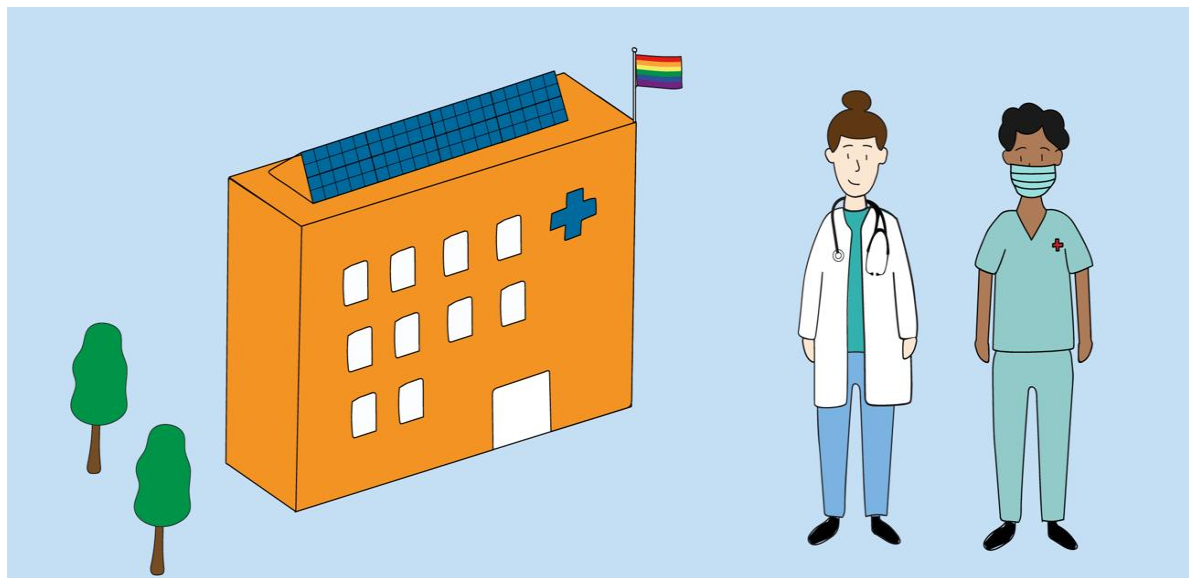
Sykehuset Telemark HF gjennomfører aktsomhetsvurderinger i tråd med regionale føringer i Helse Sør-Øst, basert på OECDs modell for ansvarlig næringsliv. Formålet er å identifisere risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold både i egen virksomhet og i leverandørkjeder.

Innkjøpsfunksjonen er sentralisert hos Sykehusinnkjøp HF, og Sykehuset Telemark HF benytter Sykehusinnkjøp HF i alle anskaffelsesprosesser og for alle avtaler, med unntak av enkelte mindre lokale avtaler med begrenset omsetning. Alle etiske, arbeidsmiljømessige og samfunnsansvarlige krav ivaretas gjennom retningslinjene, prosedyrene og arbeidsprosessene som Sykehusinnkjøp følger.

Aktsomhetsvurderingene følger firetrinnsprosessen beskrevet i Retningslinje for aktsomhetsvurderinger i Helse Sør-Øst, og støttes av verktøyet Ansvarlighetskompasset. Resultatene inngår i foretakets samlede risikostyring. Arbeidet bygger på sentrale styrende dokumenter, blant annet:

- Aktsomhetsvurderinger i henhold til OECDs retningslinjer
- Etiske retningslinjer for leverandører
- Rammeverk for virksomhetsstyring i Helse Sør-Øst

3 Sosial bærekraft



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

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

3.1 Likestilling, inkludering og mangfold

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

Sykehuset Telemark HF's mangfoldserklæring

Foretaket har egen mangfoldserklæring som er inkludert i alle stillingsutlysninger:

Sykehuset Telemark ønsker at våre ansatte skal gjenspeile befolkningens mangfold, og vi oppfordrer derfor alle som er kvalifiserte til å søke hos oss. Dette gjelder uansett kjønn, alder, funksjonsbemming, nasjonal eller etnisk bakgrunn, eller dersom du har hatt opphold i arbeidslivet («bull i CV 'en»).

Kjønnslikestilling

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

I Sykehuset Telemark HF var det totalt 4 319 ansatte, fordelt på 75 prosent kvinner og 25 prosent menn. Av disse hadde 1 025 midlertidig stilling, hvorav 67 prosent kvinner og 33 prosent menn. Diagrammet under illustrerer kjønnsbalansen for faste og midlertidige i Sykehuset Telemark HF.

Fast og midlertidig stilling fordelt på kjønn, STHF 2025

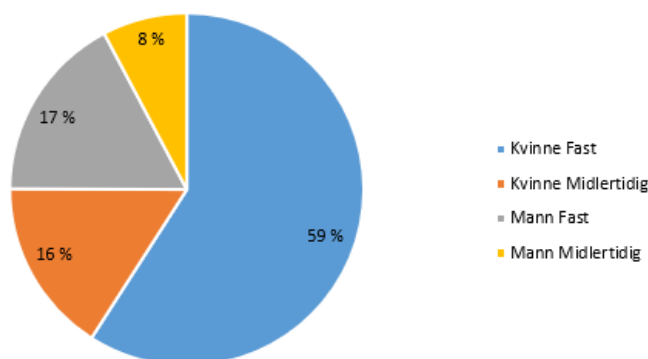
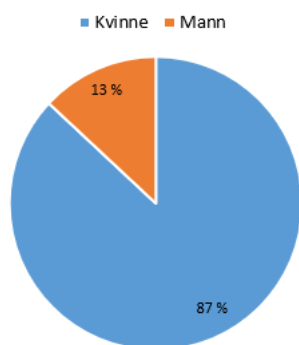


Diagram: Andel kvinner og menn i faste og midlertidige stillingsforhold med stillingsbrøk over 0, gjennomsnitt av tolv måneder.

Antall ansatte i heltid og deltid 2025

Av totalt 927 ansatte som arbeider deltid er 87 prosent kvinner, mens kvinners andel av totalt 2 366 ansatte som arbeider heltid er 74 prosent.

Kjønnsfordeling deltidsansatte, STHF 2025



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

Ufrivillig deltid

I Sykehuset Telemark HF er det 334 ansatte som har registrert at de arbeider ufrivillig deltid, mens 71 ansatte har ønsket deltid. De fleste som arbeider deltid, har ikke registrert preferanse. Tabellen nedenfor viser fordelingen av heltid og deltid på kjønn, og hvordan registrert ønsket og uønsket deltid fordeler seg.

Sykehuset Telemark HF	Kvinne	Mann	Totalt
Heltid	1744	622	2366
Deltid	806	121	927
Deltid (uten registrert preferanse)	451	71	522
Deltid (uønsket)	288	46	334
Deltid (ønsket)	67	4	71

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

Foreldrepermisjon

I 2025 var totalt 86 årsverk knyttet til foreldrepermisjon, fordelt på 77 årsverk for kvinner og 9 årsverk for menn. I 2024 viser uttak av foreldrepermisjon noe lavere prosentvis andel for kvinner og menn.

I 2024 og 2025 er gjennomsnittlig antall uker uttak av alle former for permisjon knyttet til svangerskap eller adopsjon totalt 30,7 uker. For kvinner er gjennomsnittet 36,3 uker mens det for menn er 12,5 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	16 557	72	2,73 %
Mann	1 808	8	0,91 %
Totalt	18 365	80	2,28 %

Fraværsdagsverk og fraværspersent 2025

Kjønn	Antall fraværsdagsverk	Antall årsverk	Fraværspersent
Kvinne	17 613	77	2,80 %
Mann	2 141	9	1,01 %
Totalt	19 754	86	2,35 %

Andelen deltidsansatte er redusert marginalt med 29 prosent deltidsansatte i 2024 til 28 prosent i 2025. Reduksjon er registrert fra 32,8 prosent til 31,6 prosent for kvinner, mens andelen er uendret blant menn med 16,3 prosent. Før utlysning og ansettelse i deltidsstillinger dokumenteres behov og gjennomføres drøfting med tillitsvalgte i henhold til AML § 14-1 b. Dette for å sikre at omfanget av deltidsstillinger ikke er høyere enn nødvendig, samt sikre oppfølging av ansatte som har registrert at de arbeider ufrivillig deltid.

Av deltidsansatte har 36 prosent registrert at de arbeider ufrivillig deltid. Andelen utgjør 35,7 prosent blant kvinner, og 38 prosent blant menn. I tillegg til andelen på 8 prosent som faktisk har registrert ønsket deltid, antas deltidsansatte uten registrert preferanse i stor grad å inngå i gruppen med ønsket deltid.

Sykehuset Telemark HF prioriterer å tilby fulle stillinger der behovet er dokumentert eller ansatt har fortrinnsrett eller opparbeidet rettigheter etter Arbeidsmiljøloven. Arbeidsgiver har også erfaring for at enkelte ansatte med ufrivillig deltid takker nei til tilbud om full stilling fordi arbeidsomfanget blir større enn den ansatte ønsker. Selv om ansatte har registrert at de arbeider ufrivillig deltid, er ønsket om økt stillingsprosent like utbredt som ønsket om full stilling.

Kjønnsbalanse

Ved Sykehuset Telemark HF er det en jevn kjønnsbalanse i styret og i ledergruppen.

Likelønnsundersøkelsen 2025

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

Stillingsgrupper og gjennomsnittslønn ved Sykehuset Telemark HF 2025

Stillingsgruppe	Antall årverk kvinner	Antall årverk menn	Kvinner andel av årverk	Gjennomsnitt fast lønn K	Gjennomsnitt fast lønn M	Kvinner andel av menns lønn
(1) Administrasjon/Ledelse	348	84	81 %	759 483	990 875	77 %
(1a) Toppleder	7	6	53 %	1 593 415	1 745 336	91 %
(1b) Mellomleder	21	7	75 %	1 129 138	1 156 010	98 %
(1c) Andre ledere	90	35	72 %	935 555	1 024 669	91 %
(1d) Merkantile stillingar	224	35	87 %	628 575	783 846	80 %
(1e) Tillitsvalgte og verneombud	7	1	89 %	731 292	1 249 464	59 %
(10) Ambulansepersonell	84	98	46 %	647 320	677 800	96 %
(11) Forskning	23	6	78 %	599 409	622 223	96 %
(2) Pasientrettede stillinger	276	113	71 %	636 607	645 927	99 %
(3) Leger	252	207	55 %	1 146 407	1 295 904	88 %
(4) Psykologer	78	20	79 %	830 561	848 147	98 %
(5) Sykepleier	918	104	90 %	706 853	719 478	98 %
(6) Helsefagarbeider/hjelpepleier	149	31	83 %	609 290	620 802	98 %
(7) Diagnostisk personell	120	34	78 %	644 162	645 947	100 %
(9) Drifts/teknisk personell	171	106	62 %	584 052	609 771	96 %
Alle stillingsgrupper	2 419	803	75 %	739 877	879 911	84 %

Tabellen viser totalt antall bruttoårsverk og gjennomsnittlig lønn, beregnet på grunnlag av fast lønn samt - og faste turnus- og beredskapstillegg. Tabellen er utarbeidet av Sykehuset Telemark basert på lønns- og årsverksdata for 2025.

Sykehuset Telemark HF har som mål at det skal være lik lønn for likt arbeid, og vil bestrebe seg på å utjevne lønnsforskjeller som kan forklares med kjønn alene.

Totalt for alle stillingsgrupper var snittlønn for kvinner 83 prosent av snittlønn for menn. På foretaksnivå er forskjell i snittlønn til kvinner og menn redusert over tid. Forskjell i snittlønn skyldes i noen grad strukturell ulikhet med hensyn til kjønnsfordeling i ulike stillingsgrupper, og at det er høyere andel av kvinner i deltidsstilling enn menn.

Pasientrettede stillinger som sykepleiere og helsefagarbeidere viser marginal lavere gjennomsnittslønn for kvinner (98%), mens diagnostisk personell viser marginalt høyere gjennomsnittslønn for kvinner i forhold til menn (101 prosent). Slike stillinger følger i stor grad tariffavtalt lønn, og har lite innslag av individualisert lønn.

For leger har kvinner i snitt 89 prosent av snittlønn for menn. Legers lønnsdannelse har store innslag av frivillig utvidet arbeidstid, der menn gjerne påtar seg flere timer utvidet arbeidstid, med utslag i lønn, enn det kvinner gjør. For leger i spesialisering er det ingen lønnsforskjell etter kjønn.

For ledere og mellomlederstillinger er snittlønn for kvinner 91-98 prosent av snittlønn for menn. Dette er stillinger med individuelt fastsatt lønn, der ansvar, kompleksitet, individuell kompetanse og rekrutteringssituasjon m.m. har betydning for den enkeltes lønnsnivå.

Kartlegging av likestilling, inkludering og trakassering

Den nasjonale spørreundersøkelsen ForBedring er helseforetakets årlige medarbeider- og pasientsikkerhetsundersøkelse og gjennom denne kartlegges organisatorisk og psykososialt arbeidsmiljø, herunder spørsmål om diskriminering og trakassering.

I dette avsnittet fremstilles regionale data fra ForBedring 2025, som gir relevant informasjon om helseforetakenes tilstand for diskriminering og trakassering.

Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for diskriminering her i løpet av de siste 12 månedene

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	82	82
Oslo universitetssykehus HF	83	84
Sunnaas sykehus HF	86	89
Sykehusapotekene HF	88	88
Sykehuset i Vestfold HF	84	85
Sykehuset Innlandet HF	83	84
Sykehuset Telemark HF	84	86
Sykehuset Østfold HF	83	84
Sykehuspartner HF	94	94
Sørlandet sykehus HF	85	86
Vestre Viken HF	83	84
Helse Sør-Øst RHF	91	92

Jeg kjenner ikke til at noen har blitt utsatt for mobbing eller trakassering de siste 12 månedene

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	80	81
Oslo universitetssykehus HF	81	82
Sunnaas sykehus HF	83	85
Sykehusapotekene HF	85	86
Sykehuset i Vestfold HF	81	83
Sykehuset Innlandet HF	82	83
Sykehuset Telemark HF	83	84
Sykehuset Østfold HF	82	82
Sykehuspartner HF	92	93
Sørlandet sykehus HF	84	85
Vestre Viken HF	83	83
Helse Sør-Øst RHF	88	86

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

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	91	92
Oslo universitetssykehus HF	92	93
Sunnaas sykehus HF	92	95
Sykehusapotekene HF	95	96
Sykehuset i Vestfold HF	91	93
Sykehuset Innlandet HF	92	93
Sykehuset Telemark HF	93	95
Sykehuset Østfold HF	92	92

Sykehuspartner HF	97	97
Sørlandet sykehus HF	92	93
Vestre Viken HF	91	92
Helse Sør-Øst RHF	98	99

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

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

3.2 Mangfold, likeverdige helsetjenester og migrasjonshelse

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

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

Styremedlemmer med innvandrerbakgrunn

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

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

Sykehuset Telemark HF's arbeid med likestilling, inkludering og mangfold gjenspeiles i daglig samhandling med arbeidstakerorganisasjoner, utnevnelse og deltakelse i ulike råd, utvalg og arbeidsgrupper, samt i lederoppfølging og opplæringstiltak. Foretakets lønnspolitikk ved rekruttering og løpende arbeid med likelønn, samt tilrettelegging ved sykdom og helsemessige begrensninger er også blant foretakets tiltak. Basert på tilbakemeldinger i evalueringer, medarbeiderundersøkelser og avviksmeldinger vurderes risiko for diskriminering og samlet risiko i foretaket som lav.

3.3 Aktsomhetsvurderinger og oppfølging i henhold til Åpenhetsloven

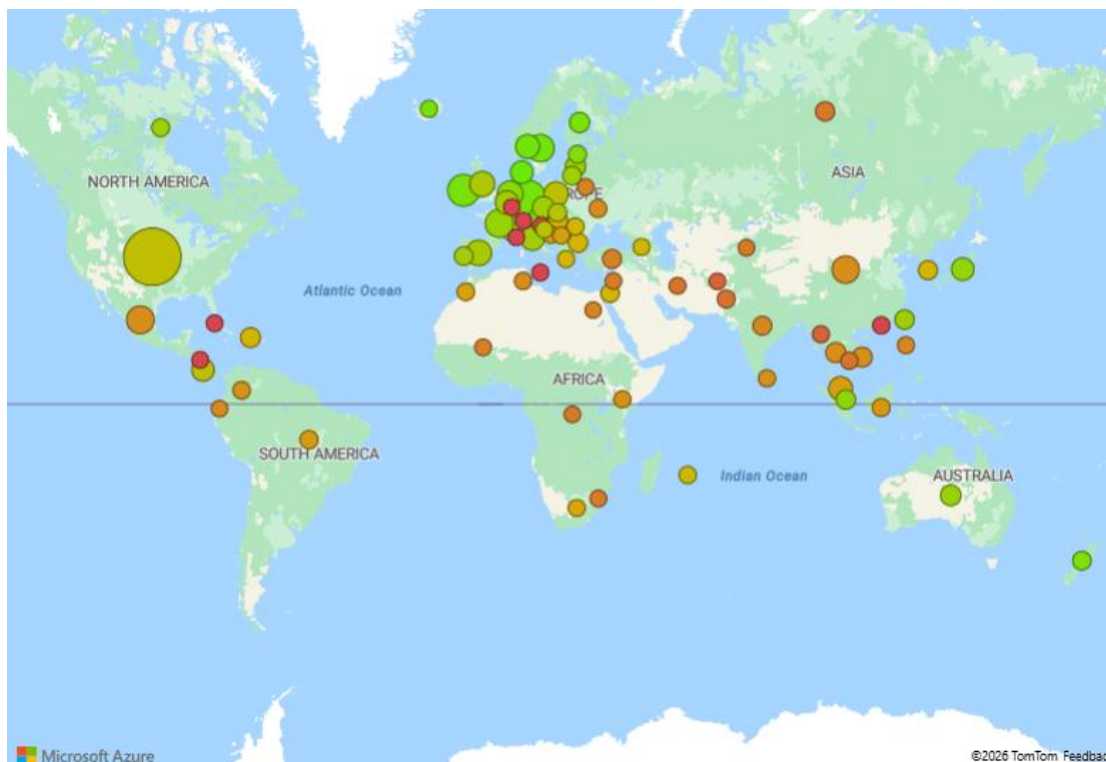
Kapittelet inneholder Sykehuset Telemark HF's redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i henhold til åpenhetsloven.

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 RHF, 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 kontraktsskjeder, 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 1 985 leverandører. Leverandørene er en blanding av distributører, egenprodusenter og datterselskaper av internasjonale anerkjente selskaper. Med 189 000 aktive innkjøpsartikler er det mange produktgrupper med særlig høy risiko for negativ påvirkning på mennesker, samfunn og miljø. Sykehusinnkjøp HF vurderer kontinuerlig risiko i hver eneste anskaffelse for å vurdere om det er ny informasjon som flytter risiko til det bedre eller verre. Verdenskartet viser alle artikler der Sykehusinnkjøp HF har informasjon om produksjonsland. Størrelsen på bobler indikerer antall artikler i det enkelte land, mens fargen indikerer risiko basert på internasjonale anerkjente kilder.



Kilder:

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

Prioriterte kategorier i anskaffelser i 2025

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

Hygiene- og pasientpleieprodukter	
Mål: Ingen migrantarbeidere i produksjon skal være ansatt under tvang.	
Status	Tiltak i 2025
<p>Hygiene- og pasientpleieprodukter, særlig undersøkelseshansker, innebærer svært høy risiko for brudd på menneske- og arbeidstakerrettigheter. Produksjonen foregår i stor grad i Sørøst-Asia, med Malaysia som hovedland, hvor det over tid er avdekket alvorlige forhold for migrantarbeidere.</p> <p>Sykehusinnkjøp har gjennom en årrekke fulgt opp hanskeprodusenter og dokumentert utfordringer som tvangsarbeid, rekrutteringsavgifter og andre former for utnyttelse. Langsiktig oppfølging har bidratt til forbedringer, blant annet tilbakebetaling av betydelige beløp til berørte arbeidere, men risikoen i bransjen er fortsatt høy og krever kontinuerlig oppmerksomhet.</p> <p>I 2025 ble det gjennom nordisk samarbeid identifisert svært kritikkverdige arbeidsforhold i underleverandørkjeder i Malaysia, knyttet til produksjon av keramiske former brukt i hanskeindustrien.</p>	<p>I 2025 gjennomførte Sykehusinnkjøp HF en fabrikkrevisjon av en produsent i Taiwan med fokus på migrantarbeideres arbeidsforhold. Revisjonen avdekket brudd på kravet om nulltoleranse for rekrutteringsavgifter, da arbeidere fortsatt måtte betale slike kostnader.</p> <p>Sykehusinnkjøp følger nå opp funnene gjennom en handlingsplan som skal sikre oppreising og forbedrede rutiner for de berørte migrantarbeiderne.</p> <p>Sykehusinnkjøp skal fortsette å støtte det nordiske samarbeidet for å bedre arbeidsforhold for migrantarbeider på fabrikk som lager keramiske former.</p>

IKT-utstyr	
Mål: Sikre åpenhet om utfordringer i leverandørkjeden.	
Status	Tiltak i 2025
<p>IKT er valgt ut som prioritert område, da det er kjent risiko for brudd på arbeidstaker – og menneskerettigheter i verdikjeden, og fordi markedet oppleves lite åpent om faktiske forhold i leverandørkjeden. Kommunikasjon om utfordringene er igangsatt i samarbeid med samarbeidspartnere og leverandørmarkedet.</p> <p>I samarbeidet med Electronic Watch, Oslo kommune, Statens 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-kategoriprogram inklusiv bærekraftsanalyser.</p> <p>Dialogmøter med samarbeidspartnere og bransjen for mer åpenhet i leverandørkjeder.</p> <p>Sykehusinnkjøp HF ble medlem i Circular and fair IT pact (CFIT).</p>

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

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

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

Vurdering av risiko knyttet til produksjon i omstridte områder

I slutten på 2024 ble det gjennomført en skjerpet aktsomhetsvurdering av det medisinske selskapet Teva. Det ble gjennomført en granskning om det var risiko for at produksjonen til Teva skjer 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 granskningsrapporten, 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 tilpasse 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 innkjøpsenter
- 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 eksklusiv merverdiavgift helseforetakene har gjennomført i 2025, fra store norske virksomheter, som det ikke eksisterer en avtale med i helseforetakene i Helse Sør-Øst. Leverandørlisten er vasket opp mot Sykehusbygg HF sine avtaler med leverandører i 2025. Helse Sør-Øst RHF gjennomfører kontroll av leverandørene, som flere helseforetak har gjort kjøp fra i 2025. Sykehusinnkjøp HF har prioritert fem kategorier med særlig risiko for brudd på menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold. Disse er også lagt til grunn som prioritert kategori i helseforetakenes uttrekk for 2025. I tillegg er *Detaljhandel* lagt til som en egen kategori på bakgrunn av volum av innkjøp fra helseforetakene i denne kategorien. Helseforetaket kontrollerer om leverandøren uten avtale, som helseforetaket har gjort kjøp fra, har publisert en redegjørelse for aktsomhetsvurderinger i tråd med krav i åpenhetsloven på sine nettsider.

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

Sykehuset Telemark har enkelte lokale avtaler som ikke ligger i Sykehusinnkjøps sentrale leverandør database, blant annet lokale avtaler for renholdstjenester i Seljord, Rjukan og Gjerpensgate), og lokale avtaler for taxitjenester innen pasientreiser. I begge kontraktene er det inntatt referanse til krav etter Åpenhetsloven, herunder plikt til å gjennomføre aktsomhetsvurderinger, gi informasjon på forespørsel og sikre ansvarlige arbeids- og miljøforhold i egen virksomhet og i leverandørkjeden.

Som del av Sykehuset Telemark HFs enkle aktsomhetsvurderinger er leverandørene vurdert opp mot:

- risiko for brudd på grunnleggende menneskerettigheter og anstendige arbeidsforhold
- omfang av innleid arbeidskraft i bransjen
- lønns- og arbeidsvilkår i sektoren
- geografisk tilknytning (norske, lokalt forankrede aktører med begrensede leverandørkjeder)

Det er ikke avdekket faktiske negative konsekvenser knyttet til helseforetakets lokale avtaler.

Sykehuset Telemark HFs lokale leverandører har dokumentert:

- at de følger gjeldende tariffavtaler
- at lønns- og arbeidsvilkår oppfyller kravene i kontrakt
- at ansatte har skriftlige kontrakter og HMS rutiner
- at eventuelle underleverandører også omfattes av de samme kravene

Sykehuset Telemark følger opp leverandørene gjennom kontraktsmøter og rutinemessig kontroll av dokumentasjon ved behov. Dersom det skulle avdekkes vesentlig risiko eller faktiske negative forhold, vil tiltak bli iverksatt og dokumentert i tråd med kravene i Åpenhetsloven.

Utvidet leverandør oppfølging 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.

Ansvarlige arbeidsforhold i bygge- og anleggsprosjekter

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

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

I Sykehuset Telemark HFs prosjekt Utbygging somatikk Skien og i øvrige byggeprosjekter i foretakets investeringsplan følges prosjektene opp gjennom etablerte rutiner for vurderinger og kontroll. Foretaket benytter prinsippene i Telemarksmodellen, som innebærer krav til seriøsitet i kontrakter, strukturert HMS oppfølging og kontroll av bemanning, lønns- og arbeidsvilkår, samt bruk av underleverandører.

For prosjektet Utbygging somatikk Skien gjennomføres faste møter mellom byggherre, entreprenør og prosjektorganisasjonen med fokus på HMS, seriositetskrav og kontraktsetterlevelse, og det utføres stikkeprøver, revisjoner og dokumentkontroller for å avdekke eventuelle brudd.

Byggherren har gjennom KU (Kontrollerende utførende), løpende oppfølging mot entreprenør på byggeplassen for å ivareta etterlevelse av de til enhver tid gjeldende bestemmelsene som ivaretar sikkerhets- og seriositetsbestemmelser.

Oppfølgingen av foretakets byggeprosjekter skjer gjennom kontroll av tjenesteleveransene og rapportering etter Telemarksmodellen, med avviksbehandling og nødvendige tiltak dersom risiko eller funn avdekkes. Så langt er det ikke avdekket forhold som krever særskilte korrigerende tiltak, men prosjektorganisasjonen vurderer løpende risiko knyttet til bemanning, arbeidsvilkår og underleverandørbruk. Foretaket vil videreføre metodikken og styrke dokumentasjonen i tråd med regionalt arbeid for felles oppfølgingspraksis.

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 konkurserisiko i bransjen. Konkurs hos leverandører er en betydelig kostnad for både byggherre, kontraktsparter og ikke minst for arbeidstakerne, som mister en arbeidsgiver.

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

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

Helseforetak	Antall virksomheter kontrollert	Avvik			Antall arbeidstakere kontrollert
		Grønn	Gul	Rød	
Akershus universitetssykehus HF, Nordbyhagen	2	1	1		8
Oslo universitetssykehus HF, Ila	1		1		10
Oslo universitetssykehus HF, Nye Aker	17	6	4	3	61
Oslo universitetssykehus HF, Livsvitenskapsbygget*	N/A				
Oslo universitetssykehus HF, Nye Rikshospitalet	10	3	3	2	30
Vestre Viken HF, Nytt sykehus i Drammen	3	3			10
Sum Helse Sør-Øst	33	13	9	5	119

*Kontroller følges opp av Statsbygg.

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

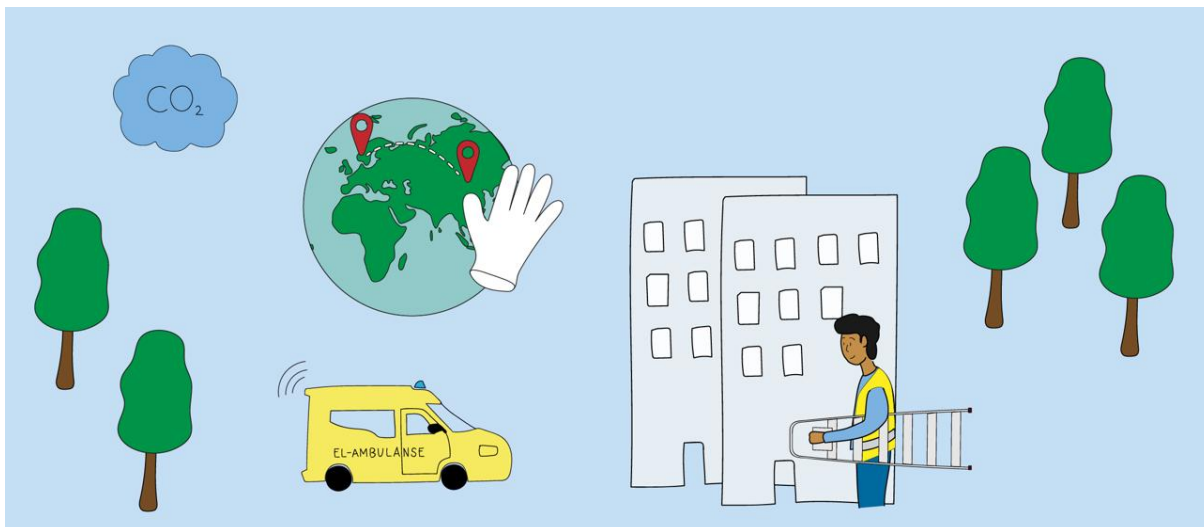
Sykehusbygg HF og Sykehusinnkjøp HF har samarbeidet om et pilotprosjekt innenfor renhold og oppfølging av avtaler. Arbeidslivskriminalitet utgjør en betydelig risiko i renholdsbransjen, inkludert sosial dumping og brudd på arbeidsmiljøloven. Sykehusinnkjøp HF foretok kontroll av renholdsavtalen ved Sykehuset i Østfold i 2025. Kontrollen av avtalen 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 CO₂-utslippene – mer enn utslippene fra den kommersielle luftfarten. For å møte sitt ansvar og bidra til å bremse klimaendringene, har spesialisthelsetjenesten etablert felles klima- og miljømål. Disse målene skal redusere utslipp fra sykehusdrift, blant annet gjennom energieffektivisering, grønnere innkjøp og mer bærekraftig transport. Helseforetakenes resultater per mål fremstilles i dette kapittelet. For mer informasjon og detaljer se [Microsoft Power BI](#).

Spesialisthelsetjenestens klima- og miljømål 2019-2030

Innen 2030 redusere CO₂e-utslipp med 40 prosent

Langsiktig mål: Klimanøytralt innen 2045



Klimaregnskap

Klimaregnskapet er en sammenstilling av spesialisthelsetjenestens totale klimafotavtrykk i CO₂-ekvivalenter (CO₂e) og inkluderer både direkte og indirekte utslipp. Klimaregnskapet er bygget opp i henhold til GHG-protokollens inndeling i scope 1, 2 og 3 og er en kombinasjon av fysiske utslippsdata (liter, kwh, km osv.) og økonomiske regnskapsdata som regnes om til CO₂-utslipp.

I 2025 ble metodikk for beregning av utslipp i scope 2 endret fra markedsbasert metode til lokasjonsbasert metode. Begge metodene er fremstilt i [klimaregnskapet](#), og lokasjonsbasert metode er nå grunnlag for beregning av felles klima- og miljømål 2030. For mer informasjon om indikatorene se [rapporteringsveileder-felles-klima-og-miljomal.pdf](#).

Klimaregnskap Sykehuset Telemark HF			
Utslipp tonn CO ₂	2019	2024	2025
Scope 1	1 392	2 049	1 790
Bioolje/brensel/gass	0	0	0
Fossilt brensel	57	19	105
Gasser	666	817	679
Transport egne kjøretøy	668	1 034	1 006
Scope 2	2 311	1 539	1 457
Energiforbruk	2 311	1 539	1 457
Scope 3	35 608	30 299	35 781
Administrasjon	1 151	948	875
Andre kjøp av pasienttransport	301	344	360
Andre kjøp av private helsetjenester	454	193	39
Avfall	727	715	760
Bygg og eiendomsdrift	2 273	2 008	1 939
Finansielle tjenester	27	202	195
IKT	4 644	3 579	3 588
Kantine og storhusholdning	1 548	1 305	1 264
Kirurgiske produkter	1 520	1 287	1 348
Kjøp av helsetjenester fra avtalespesialister	0	0	0
Kjøp av helsetjenester fra private avtaleparter	84	22	37
Kjøp av helsetjenester fra private ideelle sykehus	77	73	115

Kjøp av offentlige helsetjenester	5 688	4 788	5 389
Konsulent tjenester	1 255	730	704
Laboratorieprodukter- og utstyr	1 913	1 661	1 630
Legemidler	3 530	3 210	7 469
Medisinsk teknisk utstyr	3 237	3 536	3 534
Medisinske forbruksvarer	1 800	2 106	2 081
Pasientreiser	3 767	2 123	2 796
Tjenestereiser	1 602	1 459	1 650
Vann	10	9	9
Sum	39 311	33 886	39 028

Topp 10 utslippskategorier Sykehuset Telemark HF

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

Klimaregnskap Helse Sør-Øst

Klimagassutslipp Helse Sør-Øst			
Utslipp tonn CO2	Tonn CO2 2019	Tonn CO2 2025	Endring 2019-2025
Scope 1			
Direkte utslipp er driftsmidler helseforetak har operasjonell kontroll over f.eks. medisinske gasser, drivstoff til egne kjøretøy og bruk av fossilt brensel.	30 993	17 770	43 %
Scope 2			
Indirekte utslipp fra innkjøpt energi- elektrisitet og fjernvarme/-kjøling.	32 038	23 596	26 %
Scope 3 - regnskapsdata og fysiske data			
Andre indirekte utslipp i helseforetakets verdikjede. Regnskapsdata benyttes til å regne utslipp fra kjøp av varer og tjenester.	818 062	771 526	6 %
Sum	881 094	812 892	8 %

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	9 358	8 231	12 %
Oslo universitetssykehus HF	28 265	15 431	45 %
Sunnaas sykehus HF	361	355	2 %
Sykehusapotekene HF	105	102	3 %
Sykehuset i Vestfold HF	6 622	4 567	31 %
Sykehuset Innlandet HF	22 903	14 384	37 %
Sykehuset Telemark HF	7 377	5 615	24 %
Sykehuset Østfold HF	11 970	6 739	44 %
Sykehuspartner HF	673	577	14 %
Sørlandet sykehus HF	13 558	8 908	34 %
Vestre Viken HF	12 654	7 391	42 %
Helse Sør-Øst RHF	328	159	51 %
Sum Helse Sør-Øst	114 173	72 460	37 %

Sykehuset Telemark HF har den største reduksjonen i perioden innen energiforbruk knyttet til omlegging til LED-armatur, og samtidig bytte av energikilder som gir redusert CO2 utslipp. Helseforetaket har utfaset bruk av anestesigassen Desfluran. Det er foreløpig lite nedgang i tjenestereiser og pasient-transport. Utslipp fra egne kjøretøy er økt i perioden fra 2019 da drivstoff fra egne eide biler er lagt til i regnskapet etter 2019. Det er i 2024 og 2025 startet omlegging fra fossile biler til el-biler i helseforetakets bilpark, som vil bidra til ytterligere redusert Co2 utslipp.

Andel produkter uten helse- og miljøskadelige stoffer

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

Forbruk av anestesigassen Desfluran

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

Utfasing av anestesigassen Desfluran i Helse Sør-Øst reduserer utslipp tilsvarende 4 300 tonn CO₂ – omtrent det samme som Sunnaas sykehus HF slipper ut på ett år.

Redusere energiforbruket med 20 prosent 2019-2030

Graddagskorrigert energiforbruk per m² brutto areal (BTA)

Helseforetak	2019	2025	Endring 2019-2025
Akershus universitetssykehus HF	279	283	2 %
Oslo universitetssykehus HF	301	253	-16 %
Sunnaas sykehus HF	209	191	-8 %
Sykehuset i Vestfold HF	247	194	-22 %
Sykehuset Innlandet HF	286	288	1 %
Sykehuset Telemark HF	275	255	-7 %
Sykehuset Østfold HF	255	247	-3 %
Sørlandet sykehus HF	364	303	-17 %
Vestre Viken HF	288	186*	(-35%)
Sum Helse Sør-Øst			-9 %

*Vestre Viken HF tok i bruk Nytt Sykehus i Drammen høsten 2025. Det totale arealet økte for hele året, mens energiforbruk fra nytt sykehus kun gjelder deler av året. Dette påvirker resultatet for 2025.

Sykehuset Telemark HF har over flere år gjennomført systematiske investeringer i utskifting av lysstoffrør til energieffektive LED-armaturer. Fra 2025 er dette arbeidet ytterligere styrket gjennom lån fra Helse Sør-Øst RHF sitt energi- og miljøfond.

Sykehuset gjennomførte allerede i 2015 en overgang til fjernvarmeanlegg som hovedenergikilde, noe som har bidratt til både redusert klimagassutslipp og mer bærekraftig energibruk.

Andel polikliniske konsultasjoner over video og telefon skal være 20 prosent

Helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	13	14
Oslo universitetssykehus HF	10	10
Sunnaas sykehus HF	33	37
Sykehuset i Vestfold HF	12	13
Sykehuset Innlandet HF	14	13
Sykehuset Telemark HF	13	15
Sykehuset Østfold HF	10	12
Sørlandet sykehus HF	12	13
Vestre Viken HF	12	13
Sum Helse Sør-Øst	12	13

Kilde: [Microsoft Power BI](#)

Redusere unødvendig forbruk, øke ombruk og materialgjenvinning

Forbruket av hansker har økt med om lag 30 prosent siden pandemien. Økningen skyldes endrede rutiner blant medarbeidere, som under pandemien brukte hansker i større grad enn tidligere. Plastsmart hanskebruk er en [guide](#) som beskriver hvordan avdelingene kan arbeide med å redusere unødvendig bruk av hansker.

Forbruk av usterile hansker skal tilbake til 2019-nivå, og reduseres med 30 prosent fra 2024.

Helseforetak	2024 antall	2024 antall per ansatt	2025 antall	2025 antall per ansatt
Akershus universitetssykehus HF	11 299 464	1 247	11 580 208	1 240
Oslo universitetssykehus HF	23 960 036	1 169	24 379 028	1 185
Sunnaas sykehus HF	563 800	967	492 150	838
Sykehuset i Vestfold HF	4 165 096	915	4 152 586	913
Sykehuset Innlandet HF	7 117 734	1 011	7 490 874	1 062
Sykehuset Telemark HF	3 807 204	1 143	4 283 008	1 244
Sykehuset Østfold HF	7 595 090	1 321	7 828 512	1 327
Sørlandet sykehus HF	6 079 220	977	6 260 044	991
Vestre Viken HF	9 289 142	1 128	10 105 764	1 192
Sum Helse Sør-Øst	73 876 786	1 096	76 572 174	1 119

Forbruket av usterile hansker ved Sykehuset Telemark økte i 2025, og utviklingen er dermed ikke i tråd med målet om å vende tilbake til 2019-nivå og oppnå en 30 prosent reduksjon fra 2024. Det er gjennomført systematiske målinger av forbruket, og det er igangsatt informasjonsarbeid i organisasjonen. Smittevern avdelingen har gjennomført kampanjer for riktig bruk av hansker, blant annet i forbindelse med håndhygienedagen. Arbeidet forsterkes ytterligere i 2026, blant annet gjennom pilotprosjekter på utvalgte enheter for å redusere unødvendig hanskebruk og fremme riktige arbeidsrutiner.

Fase ut engangs varmekjakkene innen 2027

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

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

Sykehuset Telemark HF har utredet alternativer til engangs varmejakker som ledd i arbeidet med å redusere bruken av engangsprodukter. Smittevern avdelingen har vurdert og godkjent en ¾-lang flergangsjakke som egnet erstatning, inkludert til bruk i pasientnært arbeid. Videre arbeid vil omfatte avklaringer knyttet til forsyning, anskaffelse og implementering av flergangsjakker i organisasjonen, samt målrettet informasjon til berørte enheter for å sikre en kontrollert overgang fra engangs- til flergangsløsninger.

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 %

Sykehuset Telemark HF har i flere år arbeidet systematisk med reduksjon av matsvinn og styrking av avfallssorteringen for å øke graden av materialgjenvinning. For å nå målet om 60 prosent materialgjenvinning av husholdningsliknende avfall innen 2030, vil sykehuset prioritere videre utvikling og implementering av sorteringsordninger. Dette inkluderer både forbedring av eksisterende løsninger og etablering av mer brukervennlige, standardiserte systemer på tvers av enheter for å sikre høy sorteringsgrad og riktig avfallshåndtering.

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

Helseforetak	2025 antall km per ansatt	2025 endring i km
Akershus universitetssykehus HF	118	13 %
Oslo universitetssykehus HF	54	+10%
Sunnaas sykehus HF	115	19 %
Sykehusapotekene HF	181	9 %
Sykehuset i Vestfold HF	153	11 %
Sykehuset Innlandet HF	373	17 %
Sykehuset Telemark HF	189	19 %
Sykehuset Østfold HF	157	29 %
Sykehuspartner HF	675	3 %
Sørlandet sykehus HF	285	2 %
Vestre Viken HF	196	+18%
Helse Sør-Øst RHF	1 033	51 %
Sum Helse Sør-Øst	294	9 %

Sykehuset Telemark HF har en restriktiv policy for tjenestereiser og arbeider aktivt for å redusere bilbruk i tråd med målet om 30 prosent reduksjon fra 2019 til 2030. Det oppfordres systematisk til samkjøring, bruk av kollektivtransport og vurdering av digitale møter som alternativ til fysiske reiser. Tiltakene følges opp gjennom løpende informasjon til ansatte og tydelig forankring i interne retningslinjer for tjenestereiser.

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

Helseforetak	2025 antall km per ansatt	2025 endring i km
Akershus universitetssykehus HF	174	+5%
Oslo universitetssykehus HF	481	9 %
Sunnaas sykehus HF	1 051	31 %
Sykehusapotekene HF	337	+11%
Sykehuset i Vestfold HF	218	33 %
Sykehuset Innlandet HF	159	+37%
Sykehuset Telemark HF	138	+52%
Sykehuset Østfold HF	168	+14%
Sykehuspartner HF	438	+64%
Sørlandet sykehus HF	383	21 %
Vestre Viken HF	121	+5%
Helse Sør-Øst RHF	2 096	56 %
Sum Helse Sør-Øst	480	8 %

Andel fossilfrie kjøretøy (egne kjøretøy)

Helseforetak	2025 antall kjøretøy	2025 andel fossilfrie kjøretøy
Akershus universitetssykehus HF	94	24
Oslo universitetssykehus HF	184	63
Sunnaas sykehus HF	4	0
Sykehuset i Vestfold HF	107	25
Sykehuset Innlandet HF	272	10
Sykehuset Telemark HF	71	38
Sykehuset Østfold HF	93	35
Sykehuspartner HF	19	42
Sørlandet sykehus HF	251	31
Vestre Viken HF	149	47
Sum Helse Sør-Øst	1 192	32

Miljøbevisste medarbeidere i alle enheter

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

Skår per helseforetak	2024	2025
Akershus universitetssykehus HF	63	66
Oslo universitetssykehus HF	59	59
Sunnaas sykehus HF	66	68
Sykehusapotekene HF	75	78
Sykehuset i Vestfold HF	67	68
Sykehuset Innlandet HF	62	62
Sykehuset Telemark HF	63	66
Sykehuset Østfold HF	65	66
Sykehuspartner HF	75	78
Sørlandet sykehus HF	67	68
Vestre Viken HF	61	62
Helse Sør-Øst RHF	69	74
Kilde: Forbedrings undersøkelsen		

Sykehuset Telemark HF informerer årlig lederlinjen om mål, status og tiltak innen klima og miljø. Det er i løpet av året gjennomført flere informasjonstiltak og kampanjer fra relevante fagmiljøer, blant annet innen smittevern og avfallshåndtering. Sykehuset planlegger å styrke den interne kommunikasjonen ytterligere ved å gi ansatte mer aktiv og løpende informasjon om miljøtiltak som gjennomføres, samt hvordan enheter og medarbeidere kan bidra. Dette inkluderer økt synliggjøring og bruk av tiltaksbanken som et verktøy for å stimulere til miljøforbedringer i hele organisasjonen.

Natur- og klimarisiko

I arbeid med regional risiko- og sårbarhetsanalyse er naturhendelser et av flere områder som er særskilt vurdert. Naturhendelser som ekstremvær, flom og svikt i vannforsyning kan ha store konsekvenser for sykehusdrift. Meteorologiske hendelser vurderes som mest sannsynlige og mest alvorlige. De kan føre til driftsstans, skade på bygninger og kritisk infrastruktur, og påvirke leveransekjeder. Kjellerområder er særlig utsatt, da de ofte inneholder strømforsyning, sterilsentral, renhold og apotekfunksjoner. Skader her kan ta lang tid å reparere og medføre betydelige kostnader.

Naturhendelser kan også redusere fremkommelighet og påvirke prehospitale tjenester. Derfor må helseforetakene planlegge forebyggende tiltak og tilpasse beredskapsplaner for å håndtere svikt i kritisk infrastruktur og sikre kontinuitet i pasientbehandlingen.

Sykehuset Telemark HF har i samarbeid med Statsforvalteren utarbeidet en plan for håndtering og kommunikasjon ved naturhendelser, inkludert etablering av alternative kommunikasjonsveier. Det er gjennomført felles kommunikasjonsøvelser for å styrke samhandling og beredskap på tvers av aktører. I tillegg er det etablert faste oppmøtepunkter i alle kommuner som kan benyttes ved bortfall av mobil- og telekommunikasjon.

De prehospitale tjenestene har en egen beredskapsplan som sikrer at kontinuerlig pasientbehandling kan opprettholdes i inntil sju dager uten tilførsel av eksterne ressurser. Det er også implementert tiltak for å ivareta nødvendig kommunikasjon i beredskapssituasjoner.

5 Prioriterte innsatsområder 2025

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

Sykehuset Telemark HF har gjennomført flere tiltak for å redusere energiforbruk og klimagassutslipp. Det pågår en omfattende utskifting av lysstoffrør til energieffektive LED-armaturer, delvis finansiert gjennom lån fra Helse Sør-Østs energi- og miljøfond.

Helseforetaket har igangsatt en gradvis overgang fra fossildrevne tjenestekjøretøy til elektriske biler. Som del av dette arbeidet er det etablert utvidet infrastruktur for lading.

Sykehuset Telemark arbeidet systematisk med å følge opp de regionale og lokale målene for bærekraft, med særlig vekt på sosiale forhold, ansvarlige arbeidsvilkår og likeverdige tjenester. Foretaket har prioritert innsatsområder som likestilling, inkludering og mangfold, oppfølging av åpenhetsloven og aktsomhetsvurderinger. Arbeidet omfatter også tiltak for å sikre gode arbeidsvilkår, forebygge diskriminering og ivareta menneskerettigheter for både egne ansatte og arbeidstakere i kontraktskjeder. Gjennom dette har foretaket styrket sitt bidrag til et trygt, rettferdig og ansvarlig arbeidsliv.

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 Telemark HF blant annet prioritere tiltak som beskrevet i *HMS handlingsplan 2026* som ledd i oppfølgingen av lokale og regionale mål.

Sosial bærekraft

Likestilling, inkludering og mangfold

Sykehuset Telemark 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.

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.

Klima og miljø

Sykehuset Telemark 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.

Innenfor energireduserende tiltak vil utskiftning fra lysstoffrør til led-armatur fortsette i 2026.

Omlegging fra fossile til el-kjøretøyer vil også fortsette i 2026 med samtidig oppbygging av ladestasjoner på flere lokasjoner.

Det er planlagt for økt tilrettelegging for sortering av husholdningslignende avfall på alle lokasjoner.

Skien, 25. mars 2026*Elektronisk signatur**Elektronisk signatur***Anne Biering**

Styreleder

Kine Jordbakke

Nestleder

*Elektronisk signatur**Elektronisk signatur***Frode Myrvold**

Styremedlem

Kristian Bjøro

Styremedlem

*Elektronisk signatur**Elektronisk signatur***Johanne Haugan**

Styremedlem

Trygve Kristoffer Nilssen

Styremedlem

*Elektronisk signatur**Elektronisk signatur***Arne Runde**

Styremedlem

Annette Holm Øyvang

Styremedlem

*Elektronisk signatur**Elektronisk signatur***Jørn Einar Rasmussen**

Styremedlem

Tom Helge Rønning

Administrerende direktør